

Geschichte der Pharmazie

DAZ Beilage | Redaktion Prof. Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke | Prof. Dr. Christoph Friedrich

Zum ersten internationalen Apotheker-Kongress 1865

Stefan Wulle | **Der erste internationale Apotheker-Kongress fand 1865 in Braunschweig statt. Er steht am Anfang einer Reihe, die sich nach Gründung der Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) 1912 in deren Generalversammlungen und den ab 1957 jährlich wiederkehrenden wissenschaftlichen FIP-Kongressen bis heute fortsetzt.¹**

Nach überschaubarem Anfang stieg die Zahl der Teilnehmer und der beteiligten Länder deutlich an. Zunächst fanden die Tagungen – es waren neun im 19. Jahrhundert – in unregelmäßigen Abständen statt. Einen historischen Abriss dieser Kongresse entwarf Friedrich Hoffmann (1832–1904) im Jahr 1901.² Eine detaillierte, neuere Auseinandersetzung mit den in ausführlichen Tagungsprotokollen dokumentierten, häufig wiederkehrenden Themen, den handelnden Personen oder gegensätzlichen Interessen ist ein Desiderat. Hier würde eine vertiefte inhaltliche Darstellung zu den Diskussionen der Delegierten, zu den drängenden Fragen, die im Programm des Kongresses formuliert sind, und die zugrundeliegende Standespolitik der Apothekervereine, deren Repräsentanten die Teilnehmer waren, den Rahmen sprengen. Vielmehr soll die Vorgeschichte des ersten Kongresses mit den Personen, die das Zustandekom-

men der Tagung vorangetrieben haben, beleuchtet werden. Zudem wurden der äußere Ablauf behandelt, biographische Hinweise zu den Teilnehmern gegeben und das Rätsel eines Kongressfotos gelöst. Stimmen zur Nachwirkung und ein kurzer Blick auf nachfolgende Konferenzen bilden den Schluss.

Vorgeschichte, treibende Kräfte

In ihrem Standardwerk *Deutsche Einflüsse auf die Entwicklung der Pharmazie im Russischen Kaiserreich*³ beschreibt Elena Roussanova eindrucksvoll die intensiven und vielfältigen, weit in die Vergangenheit zurückreichenden deutsch-russischen Beziehungen im Apothekenwesen und den pharmazeutischen Wissenschaften. Besonders innige Kontakte gab es im 19. Jahrhundert. Carl Ernst Claus (1796–1864), Professor für Pharmazie und Direktor des Pharmazeutischen Instituts der Universität Dorpat, bemerkte 1864 über die Apotheker Russlands: „die Elemente, aus welchen sich die ganze pharmaceutische Körperschaft zusammengesetzt hat, sind dieselben wie die der deutschen Pharmacie, sie sind grösstentheils dem Bürgerstande deutschen Ursprungs entnommen und die Ostseeprovinzen haben dazu ein ansehnliches Contingent geliefert“.⁴ Es ist naheliegend,

EDITORIAL

Die Beförderung

Sicher sind auch Sie schon als „Pharmakologe“ bezeichnet worden. Es war vermutlich ein ärztlicher Kollege, der viel von Ihrem Sachverstand hielt und damit seine besondere Wertschätzung zum Ausdruck bringen wollte. Und doch zeigt dies eine fundamentale Unkenntnis der wissenschaftlichen Disziplin Pharmazie, die sich bekanntlich mit der Gewinnung, Verarbeitung und analytischen Prüfung von Arzneimitteln, ihrer Wirkung sowie dem klinisch-therapeutischen Kontext der Anwendung beschäftigt. Daher sollte man stets (freundlich und gelassen) richtigstellen, dass Pharmazie weit mehr als Pharmakologie ist. Wird dies erkannt, sind Ihnen verwundert-„ehrfürchtige“ Blicke gewiss.

Eine ähnliche Unklarheit hinsichtlich des eigenen Fachs stelle ich in jedem Semester bei den Studierenden fest. Hier scheint mir wesentlich, den Hörern die Entwicklung des Apotheker-Berufes und die Disziplingenese, insbesondere im Hinblick auf die sukzessive Akademisierung eines „Handwerks“, nahezubringen. Solch ein historischer Überblick hilft zudem, den Standort gegenüber den Medizinnern zu bestimmen. Pharmaziegeschichte nimmt übrigens alle Fächer der Pharmazie und sämtliche Tätigkeitsfelder (Offizin, Krankenhaus, Industrie, Behörden etc.) in den Blick. Sie kann gerade den Studierenden eine Orientierung bieten, wenn in den ersten Semestern ob der Fülle der Details der Überblick verloren geht und der Sinn der Faktenhuberei mitunter fraglich scheint.

Deshalb, so meine ich, sollte sich die DGGP vermehrt um den „Nachwuchs“ der Pharmazie kümmern – und damit auch den unseres mehr denn je notwendigen „Orchideenfaches“, der Pharmaziegeschichte.

Ulrich Meyer,
Präsident der DGGP

dass insbesondere die Verhältnisse in Preußen prägend waren: So waren die russischen Apotheken seit 1836 zum Besitz der *Pharmacopoea Borussica* verpflichtet.⁵ „Auf der Universität Dorpat wird sogar dem Gehülften beim Examen die preussische Pharmacopöe zum Uebersetzen vorgelegt“.⁶

Vor allem für den gegenseitigen fachlichen Austausch spielten die pharmazeutischen Gesellschaften eine wichtige Rolle. Von der bereits 1818 gegründeten Pharmazeutischen Gesellschaft in Sankt Petersburg gingen in den 1860-er Jahren überregional ausstrahlende Initiativen aus. So erschien ab Mai 1862 an die von der Gesellschaft herausgegebene *Pharmaceutische Zeitschrift für Russland*. Es war ein „bedeutendes Publikationsorgan [...] nicht nur im eigenen Lande, sondern auch über die Grenzen hinweg“.⁷ Daran hatte in den ersten Jahren Georg Dragendorff⁸ großen Anteil, der als ihr Redakteur nach Sankt Petersburg berufen wurde.⁹

Ebenfalls 1862 wurde im Auftrag der Gesellschaft ein *Manuale pharmaceuticum rossiae*¹⁰ herausgegeben, um damit „einen nicht unwesentlichen Beitrag für die künftig herauszugebende Pharmacopoea rossica“¹¹ zu liefern. Erarbeitet hat dieses Manuale Gustav Adolf Björklund (1824–1885),¹² Vorstandsmitglied (Curatorialmitglied) spätestens seit dem 12. März 1863 und eng mit Dragendorff verbunden.¹³ Bedeutenden Einfluss hatte zudem Rudolph von Schröders (1819–1882),¹⁴ der im September 1862 zum Direktor der Gesellschaft gewählt wurde.¹⁵ Er war 1860 zum Staatsrat ernannt worden und als „Beamter zu besonderen Aufträgen“ im Kriegs-Medizinal-Departement tätig.¹⁶ Seinem und Dragendorffs Engagement¹⁷ war es zu verdanken, dass die Petersburger Gesellschaft 1864 die erste allgemeine Generalversammlung russischer Apotheker¹⁸ mit ca. 200 Teilnehmern abhielt.

Dragendorff, Björklund und von Schröders suchten den engen Kontakt zu ausländischen pharmazeutischen Gesellschaften und pflegten mit ihren Reisen zu Tagungen im Ausland einen intensiven persönlichen Austausch so-

wohl in wissenschaftlichen als auch standespolitischen Fragen mit Kollegen in Europa. Bei der Generalversammlung des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines in Prag (1.9. bis 2.9.1863) betont Dragendorff die länderübergreifende Verbundenheit: Die Petersburger Gesellschaft sei „mit dem österreichischen Vereine sowie mit den deutschen verwandt [...] verwandt durch Abstammung, weil alle Apotheker Russlands Deutsche seien, verwandt auch in jeder anderen Beziehung, weil die russischen mit Deutschlands Pharmaceuten Hand in Hand gehen, und weil es ihr Wunsch sei, mit diesen immer weiter vorzuschreiten“.¹⁹

Allerdings war es zunächst kein ausgeglichener wechselseitiger Austausch. Georg Christian Wittstein (1810–1887), Herausgeber der *Vierteljahresschrift für praktische Pharmacie* sprach nach einer persönlichen Begegnung mit von Schröders in München sein Bedauern darüber aus, dass bei der oben erwähnten Generalversammlung 1864 in St. Petersburg „kein Vertreter der deutschen Apothekervereine (obwohl man diese letztern noch speciell eingeladen hatte) zugegen war“.²⁰ Im Hinblick auf eine künftige Tagung in Moskau appelliert er an seine Leser, dass „dieser Fehler [...] wieder gut gemacht“ werden solle: „von unsern Collegen in Russland, welche schon seit einigen Jahren auf den Generalversammlungen der deutschen Apothekervereine regelmäßig durch Deputationen vertreten sind, dürfen wir uns nicht ferner beschämen lassen“.²¹ In der Tat lässt sich aus den Berichten in den Fachzeitschriften die Teilnahme russischer Vertreter bei einer Reihe von Kongressen belegen, die, ungeachtet der weiten Entfernungen Reisestrapazen auf sich nahmen, um regelmäßig an Apotheker-Versammlungen in West- und Mitteleuropa teilzunehmen. Bei der erwähnten Generalversammlung des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines 1863 in Prag war neben Dragendorff auch Björklund anwesend, die beide im Anschluss zur Generalversammlung des süddeutschen Apotheker-Vereins 1863 (4.9. bis 6.9.) nach Karlsruhe reis-

ten.²² In seinen Lebenserinnerungen schreibt Dragendorff: „Auch hier [...] wurden wir auf das Zuvorkommendste empfangen, der Enthusiasmus erreichte seinen Höhepunkt, als ich beim Festessen den Gedanken eines internationalen Congresses entwickelte und einen Toast auf baldiges Zustandekommen eines solchen ausbrachte“.²³ Im Anschluss an die Versammlung in Karlsruhe nahmen Dragendorff und Björklund auch an der Generalversammlung des norddeutschen Apotheker-Vereins in Magdeburg (15.9. bis 16.9.) teil²⁴ und besuchten noch die 38. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte, die vom 17.9. bis 24.9. desselben Jahres in Stettin stattfand.²⁵ Im Jahr 1864 waren Björklund und von Schröders bei der General-Versammlung des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines in Wien (5.9. bis 7.9.1864) anwesend,²⁶ und Björklund beteiligte sich zudem darauf an der General-Versammlung des allgemeinen deutschen Apotheker-Vereins in Wiesbaden (13.9. bis 16.9.).²⁷ Dort berichtete er „über die Vorschläge, welche zur Bekämpfung des Geheimmittelschwindels neuestens auf dem Congresse in Strassburg“²⁸ gemacht wurden. Diesen Vorschlägen schloss er sich an und „fordert zur Veranstaltung eines internationalen Congresses der Pharmaceuten Europa’s auf“.²⁹ Im Herbst 1864 vollzog sich der Wechsel Dragendorffs nach Dorpat,³⁰ sodass er dort gebunden war, aber der Aufruf Björklunds³¹ war mit ihm und gewiss mit von Schröders abgestimmt worden. In seinen Lebenserinnerungen schreibt Dragendorff: „Die St. Petersburger Gesellschaft ergriff nun die Initiative zur Berufung des ersten internationalen pharmazeutischen Congresses, welcher im Herbst 1865 in Braunschweig zusammentrat. Wenn ich auch nicht persönlich auf diesem Congress erscheinen konnte, so darf ich doch für mich einen nicht geringen Anteil an dem Zustandekommen desselben in Anspruch nehmen. Ich hatte zuerst den Gedanken ausgesprochen, hatte die Correspondenz, welche dem Congress voranging, entworfen, die Ver-

handlungsgegenstände aufgestellt und formuliert“.³²

Björklunds Vorschlag wurde in Wiesbaden zunächst nach Diskussion ver­ tagt und eine „Special-Commission“ eingesetzt, der, neben Björklund selbst, Theodor Geiseler (1799–1885, Direktor des Apothekervereins in Norddeutschland), Theodor Rieckher (1818–1888, Oberdirektor des süddeutschen Apothekervereins) und Franz Klinger (1827/28–1904, Vertreter des allgemeinen österreichischen Apothekervereins) angehörten.³³ Am Folgetag beantragte diese Kommission „einen internationalen Congress der europäischen Apotheker“ einzuberufen. Björklunds Nachricht, dass es in Frankreich Bestrebungen gegen das Geheimmittelwesen³⁴ gab, wird bei den in Wiesbaden anwesenden Apothekern auf großes Interesse gestoßen sein, da der Export von Geheimmitteln, die in industriellem Maßstab von französischen Apothekern hergestellt wurden, zu umfangreich geworden war.³⁵ Sein Vorschlag wurde angenommen. Zugleich beschloss man, dass neben der Geheimmittelfrage auch „die Gleichmässigkeit der Sprache in der Pharmacopöe, in den Bereitungsweisen, im Gewichte etc.“³⁶ zu behandeln sei. Dresden wurde als Tagungsort festgelegt, da dieser zuvor für die nächste General-Versammlung des norddeutschen Apothekervereins bestimmt worden war.³⁷ Aber Anfang 1865 wurde knapp und ohne Erläuterung der Gründe berichtet, es seien „von Dresden aus Schwierigkeiten erhoben worden“,³⁸ sodass nun Braunschweig für die Generalversammlung und damit auch für den sich unmittelbar anschließenden internationalen Kongress festgesetzt wurde.³⁹

Es war somit das Engagement der Vertreter aus Russland und ihr Werben für einen internationalen Kongress, die dazu führten, dass dieser erstmals zustande kam. Bereits E. Van de Vyvere, Vizepräsident der „Association générale pharmaceutique de Belgique“, weist anlässlich des 6. internationalen Kongresses, der 1885 in Brüssel stattfand, auf die Rolle der Delegierten des Russischen Reiches

für das Zustandekommen des ersten Kongresses hin: „L'œuvre des Congrès internationaux de pharmacie doit son origine aux efforts des délégués du Gouvernement de S. M. l'Empereur de toutes les Russies. En 1865, M. le docteur Bjorklund, pharmacien à Saint-Petersbourg, reçut de M. le Conseiller d'Etat Schroëders, la mission de parcourir l'Europe aux fins d'engager les sociétés de pharmacie des divers pays, à se faire représenter à un Congrès international de pharmaciens qui devait se réunir à Brunswick“.⁴⁰ Mit Verweis auf Van de Vyvere findet sich in neuerer Literatur die Vermutung, dass Zar Alexander II. „via zijn Minister van Staat Schoëders [sic], opdracht had gegeven aan Dr. G.A.Björkland [sic]“⁴¹ bei Apothekervereinen auf die Organisation des Kongresses hinzuwirken. Für die damit unterstellte indirekte Beteiligung des Zaren fehlen Belege und sie ist auch sehr unwahrscheinlich.⁴²

Programm und Regularien

Es war nach dem Beschluss in Wiesbaden zu erwarten, dass die internationale Behandlung der Geheimmittelfrage *das* beherrschende Kongress-Thema sein würde, aber ab April 1865 wurde ein differenzierteres Programm mit zehn zur Beratung stehenden Fragen über zahlreiche Fachzeitschriften der internationalen Fachöffentlichkeit bekannt gemacht:

- „1. Wie und wodurch kann die wissenschaftliche Bildung der Apotheker am sichersten erhalten und befördert werden?
2. Wie ist dem Gehülfenmangel im Interesse der beiden Parteien abzuhefen?
3. Sind Gehülfenunterstützungen und Pensionscassen wirklich im Stande, das zu leisten, was von denselben erwartet wird?
4. Welchen Nothständen ist abzuhefen, um der ausübenden Pharmacie nach allen Seiten die entsprechende Stellung zu sichern?
5. Welchen Standpunkt nimmt die Pharmacie ein gegenüber der Gewerbefreiheit?

6. Wie ist eine Einheit in den Vorschriften der Pharmacopöen für gale­ nische Präparate allmählich zu ermöglichen?

7. Ist es wünschenswerth, überall in den Apotheken das metrische Gewichtssystem einzuführen und wie wäre dies am einfachsten zu erreichen?

8. Welche Wege sind einzuschlagen, um die Abfassung aller Pharmacopöen in lateinischer Sprache zu ermöglichen?

9. Wie kann dem pharmaceutischen Charlatanismus entgegen gewirkt werden? Ist der Handel mit Geheimmitteln zweckmässig und wie könnte er eventuell reformirt werden?

10. Welche Reform bedarf der Giftverkauf, um Leben und Gesundheit bedrohenden Missbrauch zu verhüten?“.⁴³

„Es unterliegt keinem Zweifel, dass die auf dem Programm verzeichneten Fragen solche sind, die die Pharmacie nach allen Seiten aufs tiefste berühren, dass eine auf parlamentarischem Wege erzielte Einigung aller vertretenen Nationen Europas ein denkwürdiger Baustein wäre, dessen Tragweite und Tragkraft von unberechenbaren Folgen sein könnte. Möge dieser Congress das seinige dazu beitragen, dass das Wohl der Pharmacie im Interesse seiner Vertreter wie der leidenden Menschheit gefördert werde!“⁴⁴ appellierte Theodor Rieckher.

Folgende Regularien wurden im Vorfeld mitgeteilt: „Es ist jedem von der Regierung seines Landes genehmigten pharmaceutischen Vereine gestattet, bis zu 3 Deputirte aus seiner Mitgliedschaft zu dem Congress zu delegiren, die aber zusammen bei etwa vorkommenden Abstimmungen nur eine Stimme haben, so dass jeder Verein nur eine Stimme besitzt. Ebenso sind Deputirte aller pharmaceutischen Vereine der Welt berechtigt auf dem Congress zu erscheinen und zu stimmen“.⁴⁵

Zum Ablauf des Kongresses

Die Generalversammlung des Norddeutschen Apotheker-Vereins endete

am Donnerstag, den 14. September, mit einer „Fahrt nach Harzburg“,⁴⁶ tags darauf begann der „internationale Congress [...] im Altstädtischen Rathausaale am 15. Sept. früh 9 Uhr“. ⁴⁷ Organisator vor Ort – zusammen mit einem Ortskomitee – war für beide Tagungen Carl Ludwig Theodor Herzog (1812–1888),⁴⁸ Inhaber der Ägiden-Apotheke, Vorstandsmitglied des Norddeutschen Apotheker-Vereins, Stadtrat und Abgeordneter des Braunschweigischen Landtages. Es waren zwölf Apotheker-Vereine vertreten, dabei stellte Russland Delegierte aus vier Vereinen (Sankt Petersburg, Moskau, Finnland, Riga). Weitere vertraten Frankreich, Schweden, Österreich, Nord-Deutschland, Süd-Deutschland, Hamburg-Altona, Berlin und den Erzgebirgischen Verein. Eine Übersicht der 29 Delegierten gibt die Tabelle. Zum Kongress-Präsident wurde Joseph Dittrich (1818–1898) aus Prag aus der österreichischen Abordnung gewählt.⁴⁹ Zudem wurden Sekretäre für die Protokollführung bestimmt. Für die Beantwortung der zehn Fragen wurden fünf Sektionen gebildet, wobei einige Fragen zusammengefasst wurden. „Auf Antrag Schiffner’s

(Wien) wird die Zulässigkeit von Nicht-Deputirten zur Besprechung in den Sektionen gestattet, um auch von ihrer Erfahrung bei Beantwortung der einzelnen Fragen Nutzen zu ziehen. Die Sektionen konstituieren sich, wählen ihre Obmänner und bestimmen Ort und Stunde ihrer Sitzungen“. ⁵⁰ Die von den Sektionen erarbeiteten Ergebnisse wurden auf der ersten Sitzung des Folgetages von den jeweiligen Sprechern (Obmännern) vorgetragen und im Plenum diskutiert. Am Beispiel der Frage 9 „Geheimmittel“ sei dies erläutert. Der zugehörigen Sektion gehörten Björklund, Brants (Sprecher), Fleiner, Kobligk, Kymenthal, Pfeffer und Robinet an. Vor dem Plenum am nächsten Tag hielt zunächst Björklund einen Vortrag über die Wichtigkeit der Frage. Anschließend referierte Brants die von der Sektion erarbeitete Antwort und die Vorschläge. Einzelne Formulierungen wurden nach Diskussion und Abstimmung noch modifiziert. Die Frage wurde mit „in der Medicin und Pharmacie soll und darf kein Geheimmittel existieren“⁵¹ beantwortet. Knapp zusammengefasst beschloss man folgendes: Die Regierungen werden ersucht, den Handel mit Geheimmitteln mit al-

len Mitteln zu unterdrücken und unter Androhung von Strafen zu verbieten, ebenso dass Apotheker Medikamente und ihre Wirkungen bewerben („ankündigen“) und weder sie noch andere Personen Geheimmittel einführen oder verkaufen. In einer Schlusssitzung wurde die Einrichtung eines permanenten Ausschusses ebenso befürwortet wie die Durchführung eines zweiten Kongresses in Frankreich. Zugleich beschloss man, einen gedruckten Kongress-Bericht in deutscher Sprache an die Regierungen der anwesenden Vereine zu senden.⁵² Um das Ereignis für die Zukunft im Bild festzuhalten, ließen sich die Teilnehmer in einem Fotostudio ablichten.

Das Kongressfoto-Rätsel

In gespannter Erwartung der vom 26. bis 31. August 1939 in Berlin geplanten XI. Generalversammlung der Fédération Internationale Pharmaceutique erschien in der *Apotheker-Zeitung* vom 12. August des Jahres eine pharmaziehistorische Arbeit,⁵³ die auf den ersten internationalen Apotheker-Kongress von 1865 zurückblickt. Auch ein Artikel der *Braunschweiger Neuesten Nachrichten* vom 26./27. August 1939⁵⁴ nahm sich dieser Thematik an.⁵⁵ Sowohl die *Apotheker-Zeitung* als auch die *Braunschweiger Neuesten Nachrichten* zeigen in der Rückschau eine Studioaufnahme der Teilnehmer von 1865 (Abb. 1). In nahezu identischen Bildunterschriften werden die abgebildeten Personen benannt (Nachname, Ort). Auffällig sind dabei die übereinstimmenden Schreibfehler,⁵⁶ sodass Bild und Beschriftung beider Beiträge offensichtlich voneinander abhängen. Karl Sieberger,⁵⁷ Verfasser des Beitrages in der *Apotheker-Zeitung* und damaliger Direktor des Deutschen Apotheken-Museums zu München, gab an, dass das Bild dem Museum von Rudolf Bohlmann zugeeignet wurde. Er vermutete, das „wie aus dem ausführlichen Verhandlungsbericht hervorgeht, [...] nicht etwa das gewählte Kongreßkomité“ abgebildet ist, sondern dass sich „eine Reihe von enger befreundete-



Abb. 1: Obere Reihe v.l.n.r : Grüne, Hoffmann, Holtz, Deringer, Marggraff, Schiffner, Wlasak, Kobligk, Fleiner, Oberdörffer, Werner, Kortüm
Untere Reihe: Brants, Geiseler, Frederking, Herzog, Peltz, Mielck, Fuchs

Name	Lebensdaten	Land/Verein	Deleg./Sekr.	Abb.	Hinweise
Bertrand, Friedrich Wilhelm Carl	1808–1877	Süddeutschland	Deleg.	2	A. Pfeiffer: Die Apothekenverhältnisse ... Nassau. In: Nassauische Annalen 1916/17, S. 91
Björklund, Gustav Adolf	1824–1885	Russland (Petersburg)	Deleg.	2	E. Roussanova, S. 596, PhZR 24 (1885), S. 692–699
Bley, Franz Ludwig	1801–1868	Norddeutschland	Deleg.	2	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 60f.
Brants, Karl	1810/1–1890	Österreich	Deleg.	1	ZaöAV 28 (1890), S. 90
Casselman, Arthur Christian Karl	1828–1872	Russland (Petersburg)	Sekr.	2	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 102f.; E. Roussanova S. 612
Collan, Alexander	1823–1882	Russland (Finnland)	Deleg.	2	K. J. Hougberg: Finlands Apotekare 1895 (Scandinavian Biographical Archive, I B–047, 420f.)
Danckwortt, Wilhelm	1822–1892	Norddeutschland	Deleg.	2	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 111
Deringer, Friedrich Wilhelm Eduard	1827–1880	Russland (Riga)	Deleg.	1	E. Roussanova, S. 622
Dittrich, Josef	1818–1898	Österreich	Deleg.	2	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 122
Fleiner, Wilhelm	1828–1889	Süddeutschland	Deleg.	1	H.–P. Becht: Badische Parlamentarier 1867–1874 ... biogr. Handbuch 1995, S. 94 u. 218
Forsberg, Jakob	1817–1876	Russland (Finnland)	Deleg.	2	K. J. Hougberg: Finlands Apotekare 1895 (Scandinavian Biographical Archive, I B–078, 353)
Frederking, Carl	1809–1892	Russland (Riga)	Deleg.	1	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 174
Fuchs, Josef	1810–1897	Österreich		1	ZaöAV 35 (1897), S. 183–187
Gauffin, Georg	1834–1913	Schweden	Deleg.	2	A. Levertin et al.: Sveriges apotekarhistoria Bd. 1, S. 500
Geiseler, Theodor	1799–1885	Norddeutschland	Deleg.	1	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 196
Giorgino, Jacques Thadee	1818–1899	Frankreich	Deleg.	2	J. Beck: Notice Nécrologique. In: Bull. Soc. d’histoire naturelle de Colmar 1899/1900, S. 125f.
Grüne, Gustav Wilhelm	1813–1883	Erzgeb. Verein	Deleg.	1	Stadtarchiv Zwickau
Guibourt, Gaston	1790–1867	Frankreich	Deleg.	2	J. Wisniak: N. J. B. G. Guibourt. In: Educación Química 27 (2016), S. 163–171
Herzog, Carl Ludwig Theodor	1812–1888	Norddt./Organis. v. Ort		1	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 270f.
Hoffmann, Wilhelm Ernst Otto	1829/30–1885	Berlin		1	P. Biela: Die Potsdamer Apotheken 2001, S. 184f.
Holtz, Julius Friedrich	1836–1911	Berlin		1	Deutsche Apotheker-Biographie I, S. 288f.
Klinger, Franz	1827/8–1904	Österreich	Sekr.	2	ZaöAV 58 (1904), S.412
Kobligh, Adolph Heinrich Wilhelm	1824–1895	Berlin	Deleg.	1	A. Schockmann: Der preußische Apothekerrat (1896–1921), S. 44
Kortüm, August Adolf Ludwig	1828–1893	Berlin	Deleg.	1	A. Schockmann: Der preußische Apothekerrat (1896–1921), S. 44
Kymenthal, Wilhelm	??	Russland (Moskau)	Deleg.	2	E. Roussanova, S. 705
Leonhardt, Carl Georg Friedrich	1816–1895	Hamburg	Deleg.	2	C. A. Jungclaussen: Geschichte der Hamburgischen Apotheken 1913, S. 368
Marggraff, Karl Arnold	1834–1915	Berlin	Deleg.	1	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 402f.
Mielck, Wilhelm Johann Hildemar F.	1805–1895	Hamburg	Deleg.	1	100 Jahre W. Mielck – Schwan-Apotheke in Hamburg 1942, S. 1f.
Oberdörffer, Adolph	1822–1887	Hamburg	Deleg.	1	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 471
Peltz, Adolf Julius	1817–1899	Russland (Riga)	Deleg.	1	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 487; Roussanova, S. 742
Pfeffer, Johann Carl	1790–1876	Russland (Petersburg)	Deleg.	2	E. Roussanova, S. 742f.
Rieckher, Theodor	1818–1888	Süddeutschland	Deleg.	2	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 526f.
Robinet, Stephane	1796–1869	Frankreich	Deleg.	2	Pharmaceutische Post 3 (1870), S. 52–53
Schiffner, Rudolf	1818–1900	Österreich	Deleg.	1	ZaöAV 38 (1900), S.147–151
Schröders, Rudolf von	1819–1882	Russland (Petersburg)	Deleg.	2	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 604; Roussanova, S. 771; PhZR 21 (1882), S. 229–232
Vorwerk, Friedrich Ludwig	1830–1905	Süddeutschland	Sekr.	2	Deutsche Apotheker-Biographie II, S. 715
Werner	??	[Moskau]		1	–
Wlasak, Wenzel	1825/6–1895	Österreich		1	ZaöAV 33 (1895), S.516



Abb. 2: Obere Reihe v.l.n.r.: Vorwerk, Klinger, Collan, Forsberg, Björklund, Gauffin, von Schröders, Danckwortt, Kymmenthal, Leonhardt, Bertrand, Casselmann
Untere Reihe: Rieckher, Bley, Robinet, Dittrich, Guibourt, Pfeffer, Giorgino

ten deutschen, österreichischen und russischen Berufskameraden zu einer Sonderaufnahme vereinigt“ habe.⁵⁸ Es ist auffällig, dass in den Kongressprotokollen 29 Delegierte sowie drei Protokollführer genannt werden, aber auf dem Foto lediglich 19 Personen abgebildet sind, von denen wiederum sechs keine Erwähnung in den Protokollen finden. Sieberger lag allerdings mit seiner Vermutung einer „Sonderaufnahme“ falsch, weil ihm nur dieses Bild vorlag. Später wurde jedoch mehrfach eine Fotografie (Abb. 2) mit Kongress-Teilnehmern von 1865 publiziert, die im selben Fotostudio entstanden sein muss und 19 weitere Personen ohne Überschneidung zu denjenigen der Abb. 1 zeigt. Auch hier mutmaßte man, dass nur ein einziges Foto existiert.⁵⁹ Im Archiv der Österreichischen Apotheker-Kammer sind glücklicherweise beide Fotografien, mit Blatt A und Blatt B bezeichnet, überliefert.⁶⁰ Hilfreich ist, dass beide mit einem vom Atelier Emil Schulz⁶¹ angefertigten Passepartout versehen sind, auf dem sich die Namen der abgebildeten Personen finden. Die Tabelle führt diese in alphabetischer Reihenfolge mit Vereinszugehörigkeit, Funktion als

Delegierter bzw. Sekretär und knappen bibliographischen Hinweisen auf. Neben dem Organisator vor Ort (Herzog) finden sich fünf weitere Nicht-Delegierte als Angehörige „großer“ Länderabordnungen.

Nachwirkung und kritische Stimmen

Die von den Sekretären angefertigten ausführlichen Protokolle wurden bald nach Ende des Kongresses veröffentlicht.⁶² Auch erschienen in den Fachzeitschriften vieler Länder mehr oder minder knappe Zusammenfassungen und Berichte.⁶³ Bei der Jahresversammlung der Pharmazeutischen Gesellschaft in Sankt Petersburg 1866 urteilte Mitinitiator von Schröders: „Werfen wir einen Blick auf das abgelaufene Jahr, so müssen wir gestehen, dass die grösste Epoche, die die Pharmacie im 19. Jahrhundert erlebt, in der Zusammenberufung des ersten Allgemeinen internationalen Apothekercongresses bestand“.⁶⁴ Allerdings wird den Zeitgenossen bei nüchterner Betrachtung nicht entgangen sein, dass viele der erarbeiteten Antworten und Lösungsvorschläge mittelfristig nie praktisch umgesetzt

wurden. Entscheidende Punkte waren ohne gesetzliche Regulierungen der jeweiligen Länder nicht zu lösen und es ist fraglich, ob die laut Kongressbeschluss an die Regierungen zu versendende Denkschrift⁶⁵ einflussreich war. So verwundert es nicht, dass kritische Stimmen laut wurden: Bereits am 20. September 1865 urteilte vermutlich der verantwortliche Redakteur Hermann Mueller in der *Pharmaceutischen Zeitung*: Wir „wollen nur heut noch ein Wort im Allgemeinen über den Congress sagen. Dass derselbe thatsächlich einen Erfolg nicht haben, auch auf unsre deutschen pharmaceutischen Angelegenheiten einen Einfluss nicht üben wird, das wird wohl Jeder zugeben, der die Sache ohne Schwärmerei betrachtet“.⁶⁶ Auf den nachfolgenden Kongress in Paris 1867 wird der Leser der *Pharmaceutischen Centralhalle* wie folgt eingestimmt: „Der [...] zweite internationale Apotheker-Congress soll im Sommer dieses Jahres in Paris abgehalten und sonderbarer Weise durch Männer, welche der ausübenden Pharmacie fern stehen, zu Stande gebracht werden ... [Es] lässt sich voraussehen, dass der internationale Congress der Pharmaceuten 1867 dieselben phantasmagorischen Erfolge vor sich hat, wie der Congress zu Braunschweig im Jahre 1865. Es wird gesprochen werden, – diesmal sehr viel – und es wird in den Sand verlaufen!“.⁶⁷ In der Tat wurde in Paris mehr gesprochen, der zweite Kongress tagte vom 21. bis 24. August länger als der erste. Außerdem stieg die Zahl der Länder oder stimmberechtigten Vereine (18) und damit der Teilnehmer. So war die Schweiz unter anderem mit Friedrich August Flückiger (1828–1894), das Vereinigte Königreich durch Daniel Hanbury (1825–1875) und William Martindale (1840–1902) und die Vereinigten Staaten durch William Procter⁶⁸ (1801–1884) vertreten. Das Tagungsprotokoll⁶⁹ umfasst 102 Seiten in Oktav, hinzu kommen Anhänge. Sechs Fragen des ersten Kongresses finden sich wieder (Fragen 4 bis 9), wenn auch als Unterpunkte unter zwei große Themenblöcke subsumiert. Im

ersten dieser Blöcke kamen auch die Geheimmittel wieder zur Sprache und wiederum blieben Fragen offen für anschließende Konferenzen. Allerdings nahm gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Schärfe der Auseinandersetzung in der Geheimmittelfrage ab, es wurden gesetzliche Regelungen getroffen und den aufkommenden ‚Spezialitäten‘, d. h. den Fertigarzneimitteln mit deklariertem Inhalt, standen die Apotheker und Ärzte deutlich weniger ablehnend gegenüber.⁷⁰ Auf Paris folgten die internationalen Kongresse in Wien 1869, Sankt Petersburg 1874, London 1881, Brüssel 1885 (hier wurden auch wissenschaftliche Themen behandelt),⁷¹ Chicago 1893, Brüssel 1897 und Paris 1900. Friedrich Hoffmann (1832–1904) bewertet sie 1901 im Rückblick als ergebnislos und ineffektiv: „they failed to realize the anticipations once attributed to them”.⁷² Auch Erika Hickel teilt, Hoffmann folgend, diese Einschätzung, verweist aber auch darauf, dass ein Vorschlag, der in Chicago 1893 gemacht wurde, einen „für die internationale Pharmazie doch sehr bedeutsamen Erfolg brachte“, ⁷³ das altbekannte Thema der einheitlichen Pharmakopöe-Vorschriften betreffend.⁷⁴ Der Vorschlag sah eine separate Tagung dazu vor, die 1902 in Brüssel zustande kam, die „Conférence internationale pour l’unification de la formule des médicaments héroïques“. Aus ihr ging das sogenannte „Protocol International“ hervor, das „für viele Pharmakopöen durchgreifende Änderungen“⁷⁵ brachte. Im Jahre 1912 wurde in Den Haag die FIP gegründet.⁷⁶ Auch hier blieb das Thema einer einheitlichen (Universal-)Pharmakopöe noch Jahrzehnte auf der Agenda und erst 1951 erschien der erste Band der *Pharmacopoea internationalis*.

Fazit

Mit dem ersten internationalen Kongress 1865 in Braunschweig wurde eine Reihe begründet, die bis in die Gegenwart reicht. Die Kongresse dienen und dienen dem internationalen kollegialen Austausch und der Diskus-

sion drängender standespolitischer Fragen, aber auch wissenschaftlicher Themen der Pharmazie. Eine intensivere pharmaziehistorische Untersuchung zu den Inhalten und Akteuren der frühen Konferenzen und eine Auseinandersetzung mit den diskutierten Fragen sollte sich lohnen, da diese Kongresse Spiegel der internationalen Pharmazie, ihrer Vielfalt und Heterogenität sind.⁷⁷

Summary:

The first international pharmaceutical congress took place in Braunschweig in 1865. It stands at the beginning of a series which, after the founding of the Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) in 1912, has continued in its general assemblies and, since 1957, in the annually recurring scientific FIP congresses up to the present day. This article examines the history of the first congress. The pharmacists who drove the creation of the congress are being presented. In addition, the external proceedings will be covered, biographical notes on the participants will be given, and the mystery of the conference photograph will be solved. Voices on the aftermath and a brief look at the subsequent international conferences form the conclusion.

Keywords:

Pharmaceutical congress, pharmaceutical society, pharmacists association, delegates, conference photograph, international meeting, Braunschweig

Anmerkungen

1 Dirk Arnold Wittop-Koning: 50 Jahre F.I.P. (1912–1962). In: Journal mondial de pharmacie. 5 (1962), S. 220–269; Edward Kremers / George Urdang: History of pharmacy: a guide and a survey. 2nd ed. Philadelphia 1951, S. 171f.

2 Fr[ederick] Hoffmann: The international pharmaceutical congresses. In: American Journal of Pharmacy 73 (1901), S. 315–325, 373–383, 431–446. Zu Frederick (Friedrich) Hoffman(n) s. Erika Hickel: Hoffman, Frederick. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Bd. 1. Stuttgart 1975, S. 281f. sowie Sabine Knoll Schütze: Friedrich Hoffmann (1832–1904) in New York und die „Pharmaceutische Rundschau“: ein Beitrag zu den deutsch-amerikanischen Beziehungen in der Pharmazie. Frankfurt 1996 (Pharmaziehistorische Forschungen; 2).

3 Elena Roussanova: Deutsche Einflüsse auf die Entwicklung der Pharmazie im Russischen Kaiserreich: Ein Handbuch. Aachen 2016.

4 Georg Dragendorff: Bericht über die Verhandlungen der Generalversammlung der Pharmaceutischen Gesellschaft in St. Petersburg, am 27. Febr. - 4. März 1864. In:

Pharmaceutische Zeitschrift für Russland, 3 (1864), [angebundene Beilage], S. 33. Ostseeprovinzen bezeichnet die deutschbaltischen Ostseegouvernements des Russischen Kaiserreichs Estland, Livland und Kurland.

5 Roussanova [wie Anm. 3], S. 160.

6 B. Wulff / G. Hülsen: Die Ausgabe einer Pharmacopöe für Russland betreffend. In: Pharmaceutische Centralhalle für Deutschland 6 (1865), S. 351.

7 Roussanova [wie Anm. 3], S. 149.

8 Roussanova [wie Anm. 3], S. 345–352, s. auch Barbara Lehmann: Dragendorff, Johann Georg Noël. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Bd. 1. Stuttgart 1975, S. 129f. Dragendorffs produktive Zeit in St. Petersburg war allerdings nur kurz: Bereits 1864 folgte er einem Ruf als ordentlicher Professor für Pharmazie an die Universität Dorpat.

9 Er wurde zudem von März 1863 an mit dem Amt des Sekretärs der Gesellschaft betraut - Pharmaceutische Zeitschrift für Russland 1 (1862/63) (Beilage zu No. 22 der Pharmaceutischen Zeitschrift für Russland), S. 189.

10 Gustav Adolph Björklund: „Manuale pharmaceuticum rossiae quod opera adjuncta pharmacopolarum Petropolis et Moscoviae“. Petropolis 1862.

11 Dragendorff [wie Anm. 4], S. 14. Eine aktuelle eigene Landespharmakopöe war seit Jahrzehnten ein Desiderat. 1866 erschien die „Rossijskaja farmakopeja“.

12 A[lexander] F[orsmann]: (Nekrolog) Dr. Gustav Adolf Björklund. In: Pharmaceutische Zeitschrift für Russland 24 (1885), S. 692–699.

13 „...mir und meinem Freunde Björklund“ s. Dragendorff [wie Anm. 4], S. 16. Sie publizierten auch gemeinsam: G. A. Björklund / G. Dragendorff: Chemische Untersuchung des Wurzelstockes und Krautes der Saracenia purpurea. Petersburg 1863. In: Pharmaceutische Zeitschrift für Russland, 2. (1863), S. 317–325, 344–352, 369–378; auch Separatabdruck.

14 Roussanova [wie Anm. 3], S. 771, s. auch Erika Hickel: Schroeders, Rudolph Heinrich Friedrich von. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Bd. 2. Stuttgart 1978, S. 604.

15 Pharmaceutische Zeitung für Russland 1 (1862/63) (Beilage zu No. 11 der Pharmaceutischen Zeitschrift für Russland), S. 97.

16 (Nekrolog) Staatsrath Rudolph von Schröders. In: Pharmaceutische Zeitung für Russland 21 (1882), S. 230.

17 Nekrolog [wie Anm. 16], S. 231.

18 Dragendorff [wie Anm. 4], S. 1.

19 Bericht über die dritte Generalversammlung des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines am 1. und 2. Sept. 1863 in Prag. In: Zeitschrift des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines 1 (1863), S. 354.

20 Georg Christian Wittstein: Bericht über die Verhandlungen der General-Versammlung

der pharmaceutischen Gesellschaft in St. Petersburg am 27. Febr. - 4. März (a. St.) 1864. Namens des Protokollcomité's zusammengestellt von Dr. G. Dragendorff, d. Z. Sekretair der Gesellschaft. In: Vierteljahresschrift für praktische Pharmacie 14 (1865), S. 134.

21 Wittstein [wie Anm. 20], S. 134.

22 [Generalversammlung des süddeutschen Apotheker-Vereins] In: Pharmaceutische Zeitung 8 (1863), S. 235.

23 Georg Dragendorff: Erinnerungen aus meinem Leben. Zit. nach: Ursula Kokoska: Johann Georg Noël Dragendorff (20.4.1836 - 7.4.1898). Sein Beitrag zur Gerichtsmedizin, Pharmakologie und Pharmazie an der Universität Dorpat. Berlin 1983, S. 69f.

24 Generalversammlung des norddeutschen Apotheker-Vereins. In: Pharmaceutische Zeitung 8 (1863), S. 205.

25 Zur Bedeutung dieser Kongresse für die Pharmazie siehe: Ulrich Kruse: Die Pharmazie im Rahmen der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte: 1822-1938. Stuttgart 2001 (Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte; 8).

26 Die vierte General-Versammlung des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereins. In: Zeitschrift des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereins 2 (1864), S. 365f.

27 General-Versammlung des allgemeinen deutschen Apotheker-Vereins. In: Pharmaceutische Zeitung 9 (1864), S. 220.

28 Bericht über die achte Session des Congresses der französischen Pharmaceutischen Gesellschaften gehalten in Strassburg am 17. 18 u. 19-ten August 1864. In: Pharmaceutische Zeitschrift für Russland 3 (1864), S. 506-511.

29 General-Versammlung des allgemeinen deutschen Apotheker-Vereins in Wiesbaden. In: Zeitschrift des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereins 2 (1864), S. 388-390.

30 Dragendorff zit. nach Kokoska [wie Anm. 23], S. 43.

31 Björklund bekämpfte die Geheimmittel mit aller Kraft, s. Forsmann [wie Anm 12], S. 695-697.

32 Dragendorff zit. nach Kokoska [wie Anm. 23], S. 71.

33 General-Versammlung des allgemeinen deutschen Apotheker-Vereins. In: Pharmaceutische Zeitung 9 (1864), S. 220.

34 Zum Themenkomplex Geheimmittel und ihrem vermehrten Aufkommen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vgl. Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / R. Schmitz; 2), S. 894-899 sowie Elmar Ernst: Das „industrielle“ Geheimmittel und seine Werbung. Arzneifertigwaren in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Deutschland. Würzburg 1975; vgl. auch Erika Hickel: Die Arzneimittel in der Geschichte: Trost und Täuschung - Heil und Handelsware. Nordhausen 2008, S. 426-437 und Axel Helmstädter: Statistik zu Geheimmitteln im 19. Jahrhundert. In: Pharmazeutische Zeitung 139 (1994), S. 1435-1438.

35 Ernst [wie Anm. 34], S. 48.

36 General-Versammlung [wie Anm. 33], S. 220. Von der Kommission wird aber die „Bekämpfung des Geheimmittelunwesens“ deutlich als Kongressziel hervorgehoben, s. Pharmaceutische Zeitung 9 (1864), S. 281.

37 „Es stimmen für Dresden 29, für Braunschweig 3, für Berlin 2, für Hamburg 1. Dresden ist somit gewählt“, s. General-Versammlung [wie Anm. 33], S. 220.

38 Die diesjährige Generalversammlung des norddeutschen Apothekervereins. In: Pharmaceutische Zeitung 10 (1865), S. 30.

39 Es war gewiss willkommen, dass die Gesellschaft für Naturforscher und Ärzte unmittelbar im Anschluss im nahegelegenen Hannover tagte: 11 Delegierte des internationalen Kongresses finden sich auch auf der Teilnehmerliste in Hannover.

40 E. Van de Vyvere: Rapport de secrétaire-général. In: E. Van de Vyvere (Hrsg.): Sixième congrès international pharmaceutique. Brüssel 1886, S. 496f.

41 Hendrik Deelstra: De Internationale Farmaceutische Congressen en de oprichting van de FIP in 1912, 100 jaar geleden. In: Kring voor de geschiedenis van de pharmacie in Benelux 62 (2012), H. 123, S. 7 und in abgeschwächter Form in: Duncan Thorburn Burns / Hendrik Deelstra: Origins of the creation of the international pharmaceutical federation in 1912: The centenary. In: Microchimica acta 178 (2012), S. 29.

42 Sie könnte mit einer Überschätzung von Schröders Rang ‚Staatsrat‘ in der Beamtenhierarchie zusammenhängen, bei Deelstra mit „Minister van Staat“ bzw. bei Burns / Deelstra mit „Russian Minister of State“ übersetzt. Laut Nekrolog (wie Anm. 16, S. 230) war von Schröders Beamter fünfter Klasse.

43 Programm zu dem im September 1865 zu Braunschweig abzuhaltenden internationalen Kongress. In: Pharmaceutische Zeitung 10 (1865), S. 85.

44 [Theodor Rieckher: Eröffnungsrede] Bericht über die am 4. und 5. September l.[sic] J. in Heilbronn stattgehabte Generalversammlung [des süddeutschen Apothekervereins]. In: Neues Jahrbuch für Pharmacie und verwandte Fächer 24 (1865), S. 167.

45 Programm [wie Anm. 43], S. 85.

46 Programm zur Generalversammlung des Norddeutschen Apotheker-Vereins in Braunschweig, auf welchen der internationale Congress folgen wird. In: Pharmaceutische Zeitung 10 (1865), S. 154.

47 Tagesgeschichte - Braunschweig. In: Pharmaceutische Zeitung 10 (1865), S. 259.

48 Wolfgang-Hagen Hein: Herzog, Carl Ludwig Theodor. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Bd. 1. Stuttgart 1975, S. 270f.

49 Dittrich erhielt 13 Stimmen, Theodor Geiseler zehn, Wilhelm Danckwortt vier und Theodor Rieckher zwei, siehe Tagesgeschichte [wie Anm. 47], S. 259. Zu Dittrich siehe Otto Nowotny: Dittrich, Josef. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Bd. 1. Stuttgart 1975, S. 122.

50 Protokolle des internationalen Kongresses der Deputirten europäischer Apotheker-Vereine in Braunschweig. In: Vierteljahresschrift für practische Pharmacie. 15 (1866), S. 137.

51 Josef Dittrich: Denkschrift des internationalen Kongresses der Deputirten der Apotheker-Vereine in Braunschweig 1865. Prag, 1866, S. 7.

52 Dittrich [wie Anm. 51].

53 Karl Sieberger: Der erste internationale Apothekerkongreß am 16. September 1865 in Braunschweig. In: Apotheker-Zeitung 54 (1939), S. 870.

54 N.N.: Der alte Kurgarten an der Hagenstraße: Das Schaffen braunschweigischer Apotheker fand weit über die Landesgrenzen hinaus Anerkennung. Eine Unterredung unseres mdt-Schriftleiters mit Professor Dr.-Ing. Kern, Leiter des Instituts für angewandte Pharmazie an der Technischen Hochschule Braunschweig. In: Braunschweiger Neueste Nachrichten - Braunschweigische Landeszeitung 43 (1939) (199), S. 17.

55 Die lang zurückreichende Tradition internationaler Kongresse wäre vermutlich auch auf der Berliner Generalversammlung selbst angesprochen worden, aber diese wurde sehr kurzfristig abgesagt und nach offizieller Verlautbarung auf einen Termin „nach Änderung der gegenwärtigen gespannten Lage“ vertagt, siehe: Die Generalversammlung der F.I.P. verschoben. In: Apotheker-Zeitung 54 (1939), S. 931. Es fand lediglich eine Vorstandssitzung und eine Abendveranstaltung statt.

56 Fredeking statt Frederking, Brüne statt Grüne oder komplett entstellt Ocheter statt Geiseler.

57 Holm-Dietmar Schwarz: Sieberger, Carl. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Erg.-Bd. II. Stuttgart 1997, S. 294.

58 Sieberger [wie Anm. 53], S. 870. Rudolf Bohlmann (1886 - 1972) war Besitzer der Hagenmarkt-Apotheke in Braunschweig.

59 Gruppenbild vom ersten Internationalen Apothekerkongreß in Braunschweig. In: Illustrierter Apotheker-Kalender (1966), Blatt 19, Juni-Juli. Bereits hier weist die Bildunterschrift auf Dragendorff als Initiator hin; s. Erika Hickel: Apotheken, Arzneimittel und Naturwissenschaften in Braunschweig 1677-1977. Braunschweig 1977, S. 57; s. Christoph Friedrich / Arno Roschewitz / Claudia Schneider: 200. Geburtstag von Carl Frederking - Historiker und Lehrer der Pharmazie. In: Pharmazeutische Zeitung 154 (2009), S. 2738-2740. Frederking, der sich auf Blatt B (Abb. 1) findet, wird hier allerdings mit W. Kymenthal verwechselt; s. Pijola, Sarmite (Hrsg.): Wilhelm und Eduard Deringer: eine Apothekerfamilie im Riga des 19. Jahrhunderts. Riga 1999, S. 155. Eduard Deringer auf Blatt B (Abb. 1) wird hier allerdings mit F. Klinger verwechselt.

60 Herzlichen Dank an Frau Mag. Sigrid Fichtinger-Huber für die wertvolle Recherche.

61 Laut Prägestempel des Ateliers Emil Schulz. S. hierzu: Mechthild Wiswe: Emil Schulz und die Frühzeit der Fotografie in Braunschweig. In: Braunschweigischer Kalender 2001 (2000), S. 27-30.

62 Protokolle des internationalen Kongresses der Deputierten europäischer Apotheker-Vereine in Braunschweig. In: Vierteljahresschrift für praktische Pharmacie. 15 (1866), S. 134-151; Erster internationaler Congress von Deputierten europäischer Apotheker-Vereine. In: Pharmaceutische Zeitung für Russland 4 (1865), S. 77-96; Protokolle des internationalen Kongresses der Deputierten europäischer Apotheker-Vereine in Braunschweig. In: Zeitschrift des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines. 3 (1865) (Beilage zur Nr. 19), S. 1-14.

63 Den internationale Apothekerkongress i Braunschweig. In: Archiv for Pharmacie og technisk Chemi med deres Grundvidenskab 22 (1865), S. 470-479; Stephane Robinet: Compte rendu des congrès de Rennes et de Brunswick. In: Journal de pharmacie et de chimie. (IV. Série, tome III) (1866), S. 5-16; International Pharmaceutical Congress of Brunswick. In: American Journal of Pharmacy 38 (1866), S. 278-281.

64 Rudolph von Schröders: Jahres-Versammlung vom 8. März 1866. In: Pharmaceutische Zeitschrift für Russland 5 (1866), S. 55.

65 Dittrich [wie Anm. 51].

66 Tagesgeschichte – Braunschweig. In: Pharmaceutische Zeitung 10 (1865), S. 259.

67 Aus Paris. Der zweite internationale Apotheker-Congress. In: Pharmaceutische Centralhalle für Deutschland 8 (1867), S. 73f. Hermann Hager, Herausgeber der Zentralhalle, war publizistisch sehr aktiv bei der Geheimmittel-Bekämpfung, vgl. Ernst [wie Anm. 34], S. 241ff.

68 Procters Auftritt in Paris gehört zu den „Great moments“ US-amerikanischer Pharmaziegeschichte und wurde von dem Künstler Robert Alan Thom (1915-1979) unter der Nr. 28 im Werkzyklus „Great Moments in Pharmacy“ festgehalten, der 40 Ölgemälde umfasst und heute im „Historic Headquarters Building“ der American Pharmacists Association in Washington hängt. In der Bilderläuterung heißt es „Procter told the international body that «Public opinion is in America a forceful

agent of reform», and that, in his country, «there is not the slightest obstacle toward a multiplication of drug stores save that a lack of success.» His declaration vividly documented the American Way of Pharmacy”. George A. Bender: Great moments in pharmacy: The stories and paintings in the series A History of Pharmacy in Pictures. Detroit 1966, S. 127.

69 Compte rendu des congrès pharmaceutiques réunis en août 1867, à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris / Douzième session du congrès des sociétés de pharmacie de France / Deuxième session du congrès international des associations et sociétés de pharmaciens. Paris 1868.

70 Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Wer nicht wirbt, der stirbt: Historische Arzneimittelwerbung im Plakat. Eschborn 2015, S. 14f.

71 Im Tagungsband zum Brüsseler Kongress 1886 [wie Anm. 40], der 905 plus 242 Seiten Anhang umfasst, findet sich ein ca. 100-seitiges Kapitel mit Trinkwasseranalysen.

72 Hoffmann [wie Anm. 2], S. 445.

73 Erika Hickel: Arzneimittel-Standardisierung im 19. Jahrhundert in den Pharmakopöen Deutschlands, Frankreichs, Großbritanniens und der Vereinigten Staaten von Amerika. Stuttgart 1973, S. 248.

74 Vgl. auch Kurt Ganzinger: Österreichs Anteil an den Bemühungen um die Schaffung einer internationalen Pharmakopöe im 19. Jahrhundert. In: Österreichische Apotheker-Zeitung 22 (1968), S. 375-380.

75 Hickel [wie Anm. 73], S. 248.

76 Wittop-Koning [wie Anm. 1], S. 221.

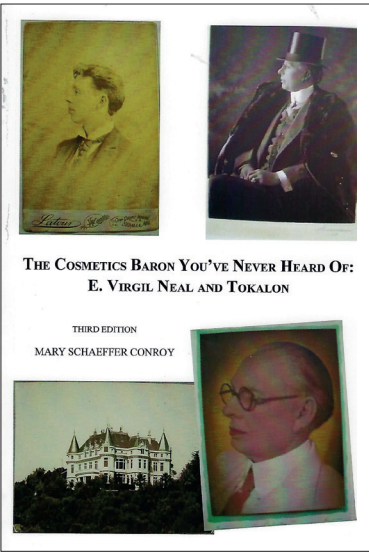
77 Ich möchte Prof. Dr. Peter Dilg danken, der mich bereits vor vielen Jahren auf die Kongresse hinwies und meine Neugier weckte, Näheres über den ersten der Reihe in Erfahrung zu bringen.

Anschrift des Verfassers

Stefan Wulle
Universitätsplatz 1
38106 Braunschweig
s.wulle@tu-braunschweig.de

Hinweis

Frau Prof. Dr. Schaeffer Conroy, University of Colorado, Denver, weist darauf hin, dass ihr Buch: *The Cosmetic Baron you've never heard of: E. Virgil Neal and Tokalon*. 3. Aufl. Englewood (CO): Altus History LLC 2014 (ISBN -10 0615272789) die Hauptquelle für den Aufsatz von Klaus Mayer: *Gesundheit, Reichtum, Schönheit: Die Welt des Unternehmers E. Virgil Neal und „Tokalon“*. In: *Geschichte der Pharmazie* 72 (2020), S. 49-64 darstellt. Die Redaktion schließt sich dieser Meinung an. **The correct citation should be: Klaus Mayer/Mary Schaeffer-Conroy: *Gesundheit, Reichtum, Schönheit: Die Welt des Unternehmers E. Virgil Neal und „Tokalon“*. In: *Geschichte der Pharmazie* 72 (2020), S. 49-64 (Bild des Covers).**



Die enormen Verdienste der Arzneimittelforschung für die moderne Medizin

Antibiotika, Insulin, Cortison: Zahlreiche Medikamente, die heute Leben retten, waren im Jahr 1900 noch gar nicht entdeckt. Seitdem sind der Arzneimittelforschung imposante Fortschritte gelungen. Dieses Buch ist allen gewidmet, denen wir das zu verdanken haben. Während jetzt in universitären bzw. industriellen Arbeitsgruppen geforscht wird, waren es bis ins 20. Jahrhundert vor allem einzelne Männer und Frauen, die dank ihrer Genialität neue Wirkstoffe entwickelten. Diese „Leuchttürme“ aus der Chemie, Biologie, Pharmazie und Medizin werden hier mit ihren Erfolgen vorgestellt.

Alle Preise inkl MwSt. [D], sofern nicht anders angegeben. Lieferung versandkostenfrei innerhalb Deutschlands. Lieferung ins Ausland zzgl. Versandkostenpauschale von € 7,95 pro Versandstück. E-Books sind erhältlich unter www.dav-medien.de.

Ernst Mutschler / Christoph Friedrich
Leuchttürme
Erfolgreiche Arzneimittelforscher im 20. Jahrhundert
308 Seiten, 120 s/w-Abb., 4 Tab., 71 Strukturformeln. Geb.
€ 21,80 [D]
ISBN 978-3-7776-2728-1
E-Book: PDF. € 17,90 [D]
ISBN 978-3-7776-2892-9



„einzig und allein echt“

Der Streit um die Mariazeller Magentropfen

Thomas K. Langebner | In der Obersteiermark, nahe der Grenze zu Niederösterreich, liegt der idyllische Wallfahrtsort Mariazell.¹ Gegenüber der Treppe, die zur Basilika hinaufführt, befindet sich die um 1720 entstandene Apotheke „Zur Gnadenmutter“² und dem aufmerksamen Besucher wird ein Schild auffallen, das im ersten Stock zwischen zwei Fenstern angebracht ist. In schwarzen Lettern auf Goldgrund heißt es da: „Die echten Mariazeller Magentropfen werden seit dem Jahre 1870 ausschließlich nur in dieser Apotheke erzeugt.“ Kaum vorstellbar, dass um dieses Präparat an der Wende zum 20. Jahrhundert heftige Rechtsstreitigkeiten tobten, die sogar mehrfach die Höchstgerichte beschäftigten. Am Beispiel der Mariazeller Magentropfen lassen sich zugleich wesentliche Schritte bei der Herausbildung des Begriffs Arzneispezialität nachvollziehen.

Um 1878 begannen die beiden in Kremsier (heute: Kroměříž, Tschechien) ansässigen Apotheker Carl Brady (1842–1915)³ und Anton Dostal (gest. 1886)⁴ ihre Mariazeller Magentropfen in Tageszeitungen als „vortrefflich wirkendes Mittel bei allen Krankheiten des Magens“ zu bewerben (Abb. 1).⁵ Dabei wollte man sich durchaus nicht in falscher Bescheidenheit üben, wies das Präparat doch eine „unübertroffene Wirkung“ auf. Bei Appetitlosigkeit, Schwäche des Magens, übelriechendem Atem, Blähungen, saurem Aufstoßen, Kolik, Magenkatarrh, Sodbrennen, Bildung von Sand und Stein, übermäßiger Schleimproduktion, Gelbsucht, Ekel und Erbrechen, Kopfschmerz, falls er vom Magen herrührt, Magenkrampf, Hartleibigkeit oder Verstopfung, Überladung des Magens mit Speisen und Getränken, bei Würmern sowie bei Milz- und



Abb. 1: Inserat für Mariazeller Magentropfen von den Apothekern Brady & Dostal in Kremsier (1878)

Leberleiden sollten sich Mariazeller Magentropfen mit Vorteil anwenden lassen.

„Lebensretter und Wohlthäter der leidenden Menschheit“

Wenige Monate später wurde zeitgleich mit einem Inserat unter „Tagesneuigkeiten“ ein scheinbar redaktioneller Text abgedruckt, in dem das Präparat in höchsten Tönen gelobt wird. Darin heißt es zwar einleitend, „daß ein Blatt einem auf Reklame berechneten Unternehmen im verantwortlichen Theile niemals das Wort redet, viel weniger ein sogenanntes Geheimmittel protegirt“. Allerdings handle es sich hier „um einen Fortschritt, um eine in ihren Folgen wohlthätige und heilsame Förderung des Gemeinnützigen“, weshalb man nicht umhin könne, diese „Erfindung der Neuzeit“, die „das Resultat langjähriger und gründlicher Erfahrung“ sei und bereits „sans phrase einen Weltruf erlangt“ habe, wärmstens zu empfehlen. Schließlich lägen auch fachmännische Gutachten mehrerer medizinischer Autoritäten vor und in Dankschreiben würden die Erfinder als „Lebensretter [und] Wohlthäter der leidenden Menschheit“ bezeichnet. Kurzum, es handle sich um „ein vor-

treffliches, erprobtes Hausmittel“, das „dem Geheimmittelschwindel streng und ostentativ aus dem Wege“ gehe.⁶ Schon die überschwänglichen Formulierungen nähren den Verdacht, dass es sich allen Beteuerungen zum Trotz um eine Art von Werbung handelt, die Tatsache aber, dass der Text gleichlautend auch in anderen Zeitungen abgedruckt wurde,⁷ entlarvt ihn endgültig als das, was man heute als Advertorial bezeichnet.⁸

Magentropfen gab es bereits zuvor in großer Zahl und auch die beiden „Wohlthäter der leidenden Menschheit“ wussten, dass ihre wenig originelle Geschäftsidee Konkurrenz auf den Plan rufen musste. Am 20. Oktober 1879 wurde Markenschutz beantragt⁹ und schon bald sah man sich veranlasst, davor zu warnen, dass „in letzterer Zeit unser Erzeugniß nachgeahmt und gefälscht wird“. Auch wolle man die Kennzeichen der Echtheit in Erinnerung rufen: Die Glasflasche müsse die eingepprägten Schriftzüge „Echte Mariazeller Magentropfen – Brady und Dostal – Apotheker“ (Abb. 2) aufweisen und mit dem Originalsiegel verschlossen sein. Die Gebrauchsanweisung und die papierene Umhüllung der Flasche müssten zudem „mit dem Bildnisse der heiligen Muttergot-



Abb. 2: Pressglasflaschen für Mariazeller Magentropfen – Original und Imitate? Nur das hellgrüne Fläschchen weist auch die im Text beschriebenen Schriftzüge an den Seitenwänden auf (vor 1886)

tes von Mariazell“ und der gerichtlich hinterlegten Schutzmarke versehen sein. Weiters wurde ersucht, Fälschungen zurückzuweisen und sie den Originalherstellern „behufs gerichtlicher Abstrafung der Fälscher und Verschleisser sofort anzuzeigen“. Diese Strategie ging offenbar auf, denn 1884 wurde ein Apotheker wegen Verletzung des Markenschutzes belangt. Bei ihm seien „143 Stück bereits zum Verkaufe zugerichteter gefüllter Fläschchen Mariazeller Magentropfen und 100 Stück leerer mit der Firma Brady & Dostal versehener Fläschchen, endlich die Stampiglie zum Versiegeln des Pfropfens vorgefunden und confiscirt“ worden. In einem Fachblatt wurde eine Unterlassungserklärung veröffentlicht, wobei der Abdruck – vorgeblich aus Standesrücksichten – ohne namentliche Nennung des Fälschers erfolgte.¹⁰ Zur Jahreswende 1879/80 sah man sich andererseits selbst mit dem Vorwurf konfrontiert, die Mariazeller Magentropfen seien ein Geheimmittel, „dessen Bereitung und Inhandelssetzung auch einem Apotheker nicht erlaubt werden kann“. ¹¹ Die von Brady vorgelegten Analysen bewertete die

Prager Statthalterei als Privatgutachten ohne „gesetzliche Autorität,“ weshalb die bezirksärztlich verfügte Konfiskation der in einer Apotheke vorgefundenen Mariazeller Magentropfen rechtmäßig gewesen sei.¹² Der Fall erregte einiges Aufsehen in der Standespresse und der angestrengte Rekurs war letztlich erfolgreich.¹³ Dies wohl auch deshalb, weil Brady zuvor, „um dieses Präparat der odiosen Bezeichnung ‚Geheimmittel‘ zu entkleiden“, die Rezeptur offengelegt hatte.¹⁴ Demnach handelte es sich um „eine schwach weingeistige Tinctur [...] aus den entsprechenden Gewichtsmengen der Rad. Calami, Gentianae, Rhei chinensis, Zedoariae, Semen Anisi, Coriandri, Foeniculi und den übrigen Bestandtheilen der officinell gewesenen Tinctura balsamica älterer Pharmacopöen“. ¹⁵ Zehn Jahre später konnte in der Schweiz eine Einstufung als verbotenes Geheimmittel nicht verhindert werden und beeinflusste den Ausgang eines Gerichtsverfahrens maßgeblich. Dort hatte der ehemalige Depositeur damit begonnen, ein nachgeahmtes Präparat auf eigene Rechnung zu verkaufen. Die gegen ihn angestrenzte Schadenersatzklage wurde

1884 sah man sich zu einer Veränderung der Rezeptur veranlasst, wozu auch das Einverständnis eines Dr. med. Steinschneider eingeholt wurde. In einem gedruckten Schreiben, mit dem die neue Rezeptur der Apothekerschaft bekannt gemacht wurde, erläuterte Brady, dass nur durch den Ersatz von Aloe durch Cortex Chinae weiterhin die rezeptfreie Abgabe sichergestellt werden könne,¹⁸ und ersuchte, „den eventuellen Vorrath von nach dem früheren Recepte bereiteten Tropfen nur gegen ärztliche Empfehlung abzugeben“ (Abb. 3).¹⁹ Nachdem Anton Dostal 1886 erst 34-jährig verstorben war, vermarktete Carl Brady die Mariazeller Magentropfen unter seiner eigenen Firma weiter. Er war auch in der Lokalpolitik der Stadt Kremsier tätig, wo er sich allgemeiner Beliebtheit erfreute. Die Gemeindevertretung wurde aber zunehmend von der Tschechisch sprechenden Bevölkerungsmehrheit bestimmt, sodass Brady schließlich als der letzte aus der deutschsprachigen Bevölkerungsgruppe stammende Vizebürgermeister aus diesem Amt schied. 1895 verkaufte er seine Apotheke, um am 1. Januar 1896 die Apotheke „Zum König von Ungarn“ in Wien zu übernehmen.²⁰ Im Frühjahr 1896 fand beim Wiener Apotheker-Hauptgremium, dem auch Carl Brady mittlerweile angehörte, eine Diskussion statt, welche die ambivalente Haltung der Apotheker zum Wortmarkenschutz verdeutlicht. Einerseits wollte man im Hinblick auf die Markenschutznovelle von 1895²¹ verhindern, dass bei Arzneimitteln „der Name monopolisirt“ werden könne, da diese ja auch vom Patentschutz ausgenommen waren. Andererseits befürchtete man, dass sich die Apotheker dadurch „selbst eines Schutzes begeben, der für sie von grossem Nutzen sein kann, indem sie hiedurch ihre Erzeugnisse (Arzneispecialitäten) gegen Nachahmung und gegen Anwendung des von ihnen eingeführten Namens auf die nachgemachten Präparate schützen können“. ²²

abgewiesen, weil auch das Höchstgericht befand, dass es sich bei den Mariazeller Magentropfen ungeachtet des 1886 ordnungsgemäß eingetragenen Warenzeichens und ungeachtet der 1883 auch in der schweizerischen Fachpresse mitgetheilten Rezeptur¹⁶ um ein verbotenes Geheimmittel handle. Trotz erwiesener Markenrechtsverletzung sei daher kein Schadenersatz zuzusprechen, weil auch der Verkauf des Originals jedenfalls unzulässig gewesen wäre.¹⁷

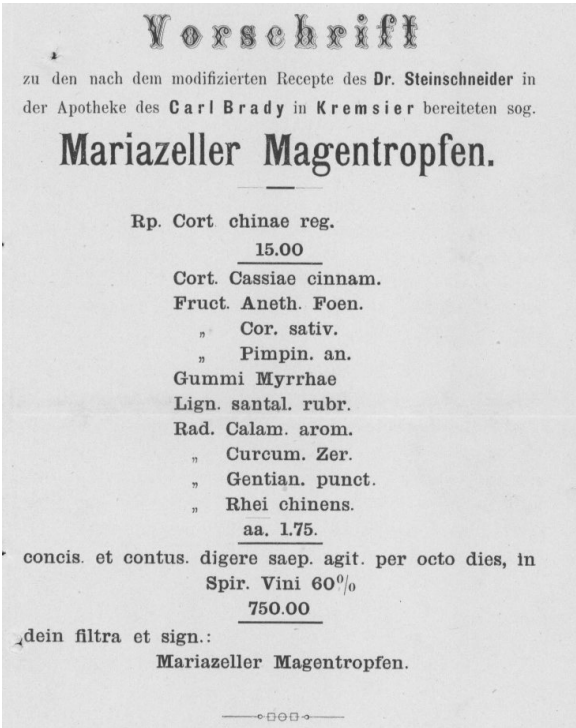


Abb. 3: Herstellungsvorschrift für Mariazeller Magentropfen (ca. 1884)

Mariazeller Magentropfen als Spezialität

Brady’s Mariazeller Magentropfen waren ein apothekenpflichtiges Arzneimittel, das nicht von Drogisten verkauft werden durfte, ein Umstand, den ein anderer Apotheker geschickt dazu nutzte, um sein eigenes Präparat in

bung seines Präparates als „eines der beliebtesten Volksheilmittel“ bewusst zur Verwischung der begrifflichen Grenzen beitrug.²⁷ Mehrfach versuchten Apotheker, zum Teil mit eher geringem Erfolg, die „Apothekenexklusivität“ der Mariazeller-Tropfen und anderer Präparate gegenüber Drogisten und anderen Handelstreibenden aufrechtzuerhalten.²⁸

In der Versammlung des Wiener Apotheker-Hauptgremiums am 15. September 1897 wertete Carl Brady von Trnkóczy’s Aktivitäten als ein Verhalten, das sich von selbst richte. Zugleich sei dies ein Beleg dafür, dass die „längst eingebürgerten Volksheilmittel und Spezialitäten“ von den Behörden vernichtet würden, wobei an deren Stelle Imitate träten,

„die als diätetische Präparate den Kaufleuten überantwortet werden, welche diese Artikel anstandslos verkaufen, während den Apothekern hiedurch dieses Gebiet entzogen wird.“²⁹ In der Tat stellte eine Ende 1894 erlassene Verordnung die Apothekerschaft hinsichtlich „der als pharmazeutische Spezialitäten sich darstellenden arzneilichen Erzeugnisse“ vor neue Herausforderungen.³⁰ Die Abgrenzung gegenüber den frei verkäuflichen Präparaten war seit jeher ein Spielball divergierender wirtschaftlicher Interessen gewesen,³¹ aber die nunmehrige strengere Regelung des Arzneimittelsektors stimulierte möglicherweise einen Trend zum Ausweichen in den Bereich der Nicht-Arzneimittel. Die 1894 erstmalig erfolgte, noch recht enge rechtliche Definition der pharmazeutischen Spezialität als neue Mischung anerkannter Arzneien bzw. als „eine neue, bezüglich der Anwendung zweckmäßige, oder dem Gesichts-, Geruchs-, Geschmackssinne zusägendere Dis-

pensationsform“ ließ zudem nur wenig Spielraum für große Innovationen. Daher glichen viele der nunmehr angemeldeten Spezialitäten – so auch die Mariazeller Magentropfen – althergebrachten Traditionsarzneimitteln und konnten unschwer durch außerhalb des Apothekenvorbehalts angesiedelte Präparate imitiert werden.³² Der erwähnte Apotheker von Trnkóczy versuchte überdies, wenngleich erfolglos, beim Handelsministerium die Löschung von Brady’s Schutzmarke als „gegen die öffentliche Ordnung verstossend“ zu erwirken. Der Name Mariazeller Magentropfen war aber dennoch zum Problem geworden, weil nach der neuen Regelung von 1894 pharmazeutische Erzeugnisse „nur unter einer in Bezug auf Gehalt oder Wirkungsweise zutreffenden Bezeichnung, welche zu Missdeutungen oder Irreführungen keinen Anlass gibt,“ in Verkehr gebracht werden durften. Damit waren zahlreiche traditionelle Bezeichnungen wie Jerusalemer Balsam,³³ Wiener blutreinigende Pillen der heiligen Elisabeth,³⁴ Bastlers Choleratropfen³⁵ oder Pain expeller³⁶ unzulässig geworden. Sie wurden im Rahmen behördlicher Erhebungen beanstandet³⁷ und mussten entsprechend abgeändert werden.³⁸ Auch der offenbar prestigeträchtige und umsatzfördernde Name von Brady’s Erfolgsmedikament entsprach nicht den neuen Bestimmungen. Allerdings gelang es ihm, zu erwirken, dass das Präparat unter der Bezeichnung „Magentropfen des Apothekers Carl Brady in Wien (früher Mariazeller Tropfen genannt)“



Abb. 4: Inserat für Mariazeller-Bitter des Ubald v. Trnkóczy (1897)

Stellung zu bringen. Ubald von Trnkóczy, Apotheker in Laibach, wollte seinen Mariazeller-Bitter – „nicht zu verwechseln mit den im allgemeinen Handel verbotenen Mariazeller-Tropfen“ – als „Magenliqueur“ verstanden wissen, der von den „P. T. Handelstreibenden ohne jeden Anstand weiter verkauft werden“ kann.²³ Eine votivbildartige, an Brady’s Präparat angelehnte Schutzmarke (Abb. 4) und die den Wiederverkäufern kostenlos angebotenen „Reclame-Bilder“ sollten sicherstellen, dass die Wirkung auf die Kundschaft nicht verfehlt wurde.²⁴ Damit schloss von Trnkóczy an andere frei verkäufliche Magenmittel wie das „Digestionsgetränk“ Dr. med. Koch’s Universal-Magenbitter²⁵ und den Bernhardiner Alpenkräuter-Magenbitter, auch Bernhard’s Alpenkräuter-Liqueur genannt,²⁶ an. Aber auch Brady selbst versuchte Depositeure – in seinem Fall ausschließlich Apotheker – für seinen „sehr gangbaren und lohnenden Handverkaufsartikel“ zu gewinnen, wobei er mit der Beschrei-



Abb. 5: Inserat für Magentropfen des Apoth. C. Brady („Mariazeller Magentropfen“) (1896)

im Handel bleiben konnte (Abb. 5).³⁹ Einschränkend wurde beschieden, dass der Zusatz „durch die Art und Form des Druckes lediglich als eine nebensächliche, die richtige Benennung nicht beeinträchtigende Bemerkung angeführt“ werden dürfe, was später durchaus nicht immer der Fall war.⁴⁰

Erweiterte Indikation zum besseren Absatz

In der Folge versuchte Brady, den Absatz seiner Mariazeller Magentropfen weiter zu heben, indem er sie als Mittel zur Prophylaxe der Cholera und später auch als Mittel zur Erlangung eines hohen Lebensalters propagierte. Zwar lagen 1894 die letzten epidemischen Ausbrüche der Cholera im deutschen Sprachraum bereits etwas zurück (so in Wien 1872, in Hamburg 1892), es gab jedoch immer wieder Berichte über ein vereinzelt auftretendes Aufflackern in Osteuropa. Die Auslobung für diese Indikation erfolgte indirekt durch geschickte kontextuelle Assoziation, indem zunächst Maßnahmen gegen Verdauungsstörungen und Durchfall als wirksame Choleraprophylaxe angesprochen wurden. Danach wurden die Mariazeller Magentropfen ins Spiel gebracht, welche „eine anregende und kräftigende Wirkung auf den Magen“ ausübten. Sie hätten sich „bei Verdauungsstörungen und Beklemmungen stets bewährt und zählen seit vielen Jahren zu den beliebtesten Hausmitteln der Familie als erste Hilfe bei plötzlichen Erkrankungen“.⁴¹ Diese auf einem damals bereits obsoleten pathogenetischen Konzept beruhende Argumentation⁴² erinnert an die Cholera-tropfen vorhergehender Jahrzehnte, die sich aber in Laienkreisen nach wie vor ungebrochener Beliebtheit erfreuten.⁴³ 1903 stellte Brady dann die Frage: „Wie erhält man sich bis ins hohe Alter frisch und gesund?“⁴⁴ Wenig überraschend waren es wieder seine Magentropfen, die hierzu erforderlich waren, denn „man weiß, daß die Grundlage für körperliches und seelisches Wohlbefinden ein gesunder und kräftiger Magen ist“.⁴⁵

Einige Jahre später wurden die „bewährten Brady’schen Magentropfen“ dann mit eher breitem Indikationsanspruch auch als Mittel gegen „Kopfschmerzen, Schwindel, Sodbrennen, Hartleibigkeit“ und ähnliches beworben, denn „alles Leben wird vom Magen bedingt“⁴⁶. In weiteren Inseraten betrieb Brady Autoritätswerbung, indem auf den Nobelpreisträger Prof. Iwan Petrowitsch Pawlow (1849–1936) verwiesen wurde, der „auf Grund präziser Forschungen den gesunden Appetit als den mächtigsten Erreger der sekretorisch[en] Magenerven“ bezeichnet habe, worauf dann die Brady’schen Magentropfen als „ganz hervorragend appetithebend, magenstärkend und schmerzlindernd“ ausge-lobt werden.⁴⁷ Auch an das Markenbewusstsein der Kunden der „bestens bekannten und beliebten Magentropfen, die sich [...] bereits einen Weltruf erworben“ hätten, wurde appelliert. Um sich vor minderwertigen Nachahmerprodukten zu schützen, „verlangte man ausdrücklich immer nur kurz die ‚Bradyschen Magentropfen‘, welche in rote Faltschachteln eingehüllt und außer der Schutzmarke der Gnadenmutter von Mariazell auch noch mit der eigenhändigen Unterschrift C. Brady versehen sind“.⁴⁸ Josef C. Jekl (gest. 1917), der 1873 als Provisor in die Apotheke in Mariazell eingetreten war, erwarb diese 1877⁴⁹ und vertrieb bereits vor der Jahrhundertwende „Allein echte Mariazeller Magentropfen“. Allerdings blieb ihm der Anspruch auf Exklusivität verwehrt, weil die Verwendung des Zusatzes „Allein echte“ behördlich untersagt wurde.⁵⁰ 1901 erwarb Gustav Schopf (gest. 1912) die Apotheke und im Mai 1904 wurde ihm die Bewil-ligung zum allgemeinen Vertrieb seiner „Mariazeller Magen-tropfen der Apotheke in Mariazell“ erteilt.⁵¹ Damals war Mariazell, das etwa 6.000

Einwohner zählte, mit 150.000 Pilgern pro Jahr einer der meistbesuchten Orte Österreichs. Ein „beständiges Sommerfest, wie ein Permanenzdienst der Andacht [und] eine unaufhörliche Frohfeier“ durchwogten seine Gassen. Mariazell war „ein Seelenkurort, der mit lockenden Buden, mit Gasthöfen, mit gleißenden Kramläden“ in voller Blüte stand,⁵² und ein Mikrokosmos von Geschäften lud dazu ein, einschlägige Reiseandenken zu erstehen.⁵³ Als sich 1901 die Mitglieder des steiermärkischen Apothekergremiums einhellig für die Einführung der Sonntagsruhe aussprachen, gab es einen, der keineswegs zustimmen konnte. Der Apotheker aus Mariazell erklärte, „dass er während der Wallfahrtszeit gerade an Sonntag-Nachmittagen sehr viel zu thun habe und in Folge dessen die Apotheke nicht sperren könne“.⁵⁴

Original und Nachahmer

Nunmehr waren also zwei pharmazeu-tische Spezialitäten auf dem Markt, von denen mit gewissem Recht behauptet werden konnte, dass sie die echten Mariazeller Magentropfen seien. Der Konkurrenzkampf manifestierte sich zunächst in Inseraten, mit denen Brady und Schopf jeweils die Fachkollegen von ihrem Präparat überzeugen wollten (Abb. 6 und 7).⁵⁵ Auch Schopf schaltete Anzeigen in Tageszeitungen für die „einzig und allein echt“ aus seiner Apotheke zu beziehen den Mariazeller Magentropfen, konnte aber den Umfang der Brady’schen

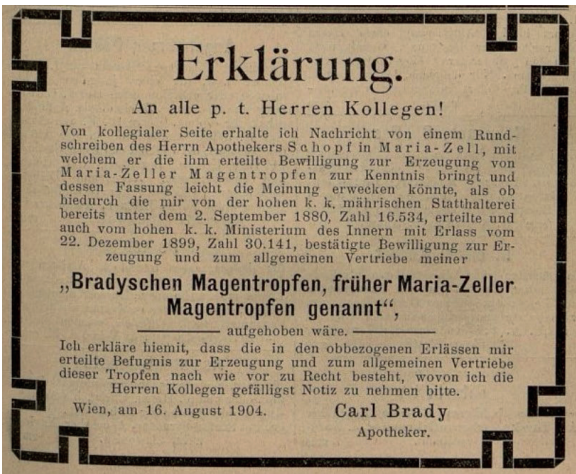


Abb. 6: Brady gegen Schopf. Inserat (1904)



Abb. 7: Schopf gegen Brady. Inserat (1904)

Werbekampagnen nicht annähernd erreichen (Abb. 8).⁵⁶ Wie diverse Medaillen und Urkunden belegen, nahm Schopf zudem mit seinen Präparaten an mehreren Ausstellungen teil, so 1907 in Wien, Antwerpen und London und 1908 in Karlsbad. Auf der „Exposition Internationale Culinare d’Alimentation et d’Hygiène“ in Antwerpen erhielt er den Grand Prix für seine Mariazeller Magentropfen sowie für Tannen-Duft und Glocken-Seife. Auf der „International Exhibition for Artistic Furniture and Home Decorations, Food, Health and Pharmacy“ im Crystal Palace zu London wurde er für nicht näher bezeichnete „chemical preparations“ ausgezeichnet. Möglicherweise trugen die mit der Teilnahme an den Ausstellungen verbundenen Ausgaben zum späteren wirtschaftlichen Niedergang der Apotheke bei.⁵⁷ Um 1910 wandte sich Schopf an das Ministerium des Innern mit dem Ziel, im Rahmen einer Wiederaufnahme des Zulassungsverfahrens für Brady’s Magentropfen eine Abänderung der Bezeichnung zu erreichen. Da das Ministerium dem nicht nachkam, landete die Angelegenheit schließlich vor dem Verwaltungsgerichtshof. In der Verhandlung am 5. Oktober 1911 wurde die Vorgeschichte ausführlich erörtert und der Rechtsvertreter von Carl Brady, der als mitbelangte Partei geführt wurde, erläuterte, dass es keinen konkreten Bezug gegeben habe, aufgrund dessen jener das Bild der Muttergottes von Mariazell als Schutzmarke gewählt habe. Weiter führte er aus: „Die

guten Resultate, die ihm seine Arzneizubereitung brachte, würde er wahrscheinlich auch dann erlangt haben, wenn er irgend eine andere Benennung oder Schutzmarke gewählt hätte“, jedoch wären diese ebenso und nicht anders gewählt worden und seien mittlerweile zu einem wertvollen Vermögensobjekt geworden. Da Schopf sein Präparat erst 1904, also 26 Jahre nach Brady, anmeldete, sei es unbegründet zu behaupten, Brady habe Schopf Konkurrenz machen wollen, wo doch dessen Präparat zuvor noch gar nicht existierte. Zwar seien möglicherweise schon früher in der Mariazeller Apotheke Magentropfen zubereitet worden, jedoch werde es „wohl wenig Apotheken in Österreich geben, die eine solche Hauspezialität nicht führen.“ Da diese aber nicht allgemein in Verkehr gebracht werden durften, sei von einer lediglich lokalen Bedeutung auszugehen.⁵⁸ Die Verhandlung endete mit einem „Knalleffekt“, da das Gericht die Beschwerde ohne auf die meritorischen⁵⁹ Argumente einzugehen, aus formalen Gründen zurückwies. Die Legitimation des Beschwerdeführers sei nicht gegeben, denn der Zweck der Spezialitätenverordnung von 1894 sei lediglich die Wahrung allgemein-sanitärer Interessen. Dabei habe die Behörde insbesondere sicherzustellen, dass die Bezeichnungen von Spezialitäten „in Bezug auf Gehalt und Wirkungsweise“ keinen Anlass zu Missdeutungen und Irreführungen geben könnten. Die genannte Verordnung würde aber keineswegs „einzelnen Interessenten, und zwar insbesondere auch anderen Apothekern, zum Schutze ihrer geschäftlichen Interessen ein subjektives Recht“ einräumen, weshalb potenzielle Konkurrenten diesbezüglich keine Ansprüche geltend machen könnten.⁶⁰

guten Resultate, die ihm seine Arzneizubereitung brachte, würde er wahrscheinlich auch dann erlangt haben, wenn er irgend eine andere Benennung oder Schutzmarke gewählt hätte“, jedoch wären diese ebenso und nicht anders gewählt worden und seien mittlerweile zu einem wertvollen Vermögensobjekt geworden.

Bald darauf richtete das ungarische Ministerium des Inneren eine Eingabe an die österreichische Regierung. Es habe Beschwerden wegen der irreführenden Bezeichnung „Mariazeller Tropfen“ gegeben, da diese „den Anschein erwecke, daß die Tropfen aus Mariazell stammen“. Ungeachtet dessen, ob diese Beschwerden tatsächlich, wie später behauptet wurde, von einem Konkurrenten lanciert wurden, war das angesichts der großen Bedeutung von Mariazell als einer Art von ungarischem Nationalheiligtum ein durchaus gewichtiger Vorwurf.⁶¹ Der Magistrat der Stadt Wien verfügte daraufhin mit Bescheid vom 5. Jänner 1912, Z. 11.070/1911, dass nur die offizielle Bezeichnung „Magentropfen des Apothekers Karl Brady in Wien (früher Mariazeller Tropfen genannt)“ zulässig sei. Im Rekurs bekämpfte das Unternehmen sowohl die Einklammerung des Zusatzes „früher Mariazeller Tropfen genannt“ als auch die Forderung, dass die für



Abb. 8: Inserat für Mariazeller Magentropfen des Apoth. G. Schopf (1904).

den Export bestimmte Ware identisch mit jener zum Vertrieb im Inland sein müsse. Dieser Rekurs wurde von der k. k. niederösterreichischen Statthalterei am 13. Februar 1912 in beiden Punkten abgewiesen. Allzu lange konnte sich Gustav Schopf dieses Etappensieges aber nicht erfreuen, da er am 14. August 1912 verstarb.⁶² Weil die Apotheke überschuldet war, wurde der Konkurs über die Verlassenschaft verhängt,⁶³ in dessen Fortgang die Apotheke in Inseraten als „preiswert“ zum Verkauf angeboten wurde.⁶⁴

Die Zeit nach 1918 bis zur Gegenwart

Schon bald nach Kriegsende und dem Zerfall der Donaumonarchie hatten

sich die Behörden erneut, nunmehr in Form des „Deutschösterreichischen Staatsamtes für Volksgesundheit“, mit der Angelegenheit der Mariazeller Tropfen zu befassen und bestätigten am 15. Jänner 1919 unter Z. 2934 ex 1918 die Entscheidungen der Vorinstanzen. Dagegen brachte Apotheker Hermann Brady (um 1871–1929), der als Sohn des 1915 verstorbenen Carl Brady 1912 die Leitung der väterlichen Apotheke übernommen hatte, eine Beschwerde beim Deutschösterreichischen Verwaltungsgerichtshof ein, die in der Sitzung am 7. Oktober 1919 als unbegründet abgewiesen wurde.⁶⁵ Dabei folgte das Höchstgericht der Argumentation, dass die Bezeichnung unangemessen sei, da sie den Eindruck erwecke, „als würden die Tropfen in Mariazell erzeugt, wodurch nämlich der frömmere Teil des Publikums irreführt werden könne.“ Möglicherweise spielte bei dieser Entscheidung eine kritischere Haltung gegenüber dem Appell an die religiösen Gefühle der



Abb. 9: Mariazeller Magentropfen, Reg. Nr. 276 (nach 1920)



Abb 10: Mariazell in der Steiermark (ca. 1960)

Kundschaft eine Rolle, wie sie ein bereits zehn Jahre zuvor in einer Wiener Tageszeitung erschienener Artikel verdeutlicht. Darin wird der Vertrieb von Geheimmitteln als jenes Gebiet bezeichnet, „auf dem die Spekulation auf menschliche Dummheit und menschlichen Aberglauben seit Jahrhunderten die größten Triumphe feiert“. Denn das „erste und wichtigste Erfordernis“ für ein erfolgreiches Präparat sei ein schöner Name und „zum größeren Nutzen der gläubigen Abnehmer werden die Tropfen und Pillen gern mit Namen von Heiligen benannt, etwa Mariazeller Tropfen“.⁶⁶ Das erwähnte Urteil des Verwaltungsgerichtshofs bestätigte zudem die Rechtsansicht, dass ungeachtet dessen, ob ein Präparat zum Export bestimmt sei oder nicht, einheitliche Regeln anzuwenden seien, denn es gäbe „keine gesetzliche Bestimmung, daß diejenigen Präparate, die zum Absatz im Auslande bestimmt sind, von jenen Bestimmungen freizulassen sind“. Während Arzneiverzeichnisse, die gegen Ende des Habsburgerreiches erschienen, Brady’s Magentropfen noch mit dem Zusatz „(früher Mariazeller Tropfen genannt)“ führen,⁶⁷ musste man sich später mit der Bezeichnung „Magentropfen Brady“ begnügen.⁶⁸ Dies war vermutlich auch deshalb verschmerzbar, weil die Anzahl der von Brady vertriebenen Spezialitäten von zehn im Jahr 1908 auf mittlerweile mehr als 20 angewachsen war.⁶⁹ Dazu zählten beispielsweise die bekannte

Abführschokolade Darmol⁷⁰ und die gleichfalls bis heute im Handel befindlichen Lecicarbon Suppositorien. Die Zulassung für Magentropfen Brady (Zulassungsnummer 591 basierend auf der Spezialitätenordnung von 1920),⁷¹ wurde erst nach 1980, also mehr als 100 Jahre nach dem erstmaligen Inverkehrbringen des Präparates, freiwillig zurückgezogen. Die Apotheke „Zur Gnadenmutter“ in Mariazell konnte nach der Entscheidung von 1919 das Arzneimittel Mariazeller Magentropfen endlich gewissermaßen exklusiv vertreiben (Abb. 9). Allerdings wurden von verschiedener Seite Materialien zur Konfektionierung von Mariazellertropfen als Handverkaufsartikel vertrieben.⁷² Zudem waren bereits 1908 im Habsburgerreich 20 weitere perorale Liquida mit magenstärkender Indikation als Spezialitäten angemeldet, darunter Arzneien mit so klingendem Namen wie Kiesows Augsburger Magenessenzenz⁷³ und Germans Lebensessenzenz⁷⁴ oder das Karpathenmagenelixir der Dreifaltigkeits-Apotheke des E. Szegö in Kaschau und die Marien-Magentropfen des Apothekers J. Gjurišić in Vrbovsko.⁷⁵ Zumindest in einer Hinsicht aber dürfte das Präparat aus Mariazell jedwede Konkurrenz übertroufen haben. Nach der veröffentlichten Rezeptur bestand es aus neun Simplicia plus fünf Composita. Insgesamt waren somit etwa 35 verschiedene Pflanzendrogen enthalten, wogegen die damalige Rezeptur von Brady’s

Tabelle 1

Bestandteile	Tinctura balsamica (1855) ⁹⁰	Brady (1880) ⁹¹	Brady (1884) ⁹²	Brady (1908) ⁹³	Brady (1930) ⁹⁴	Fischer (1944) ⁹⁵	Tinctura stomachica (1906) ⁹⁶	Mariazell (1908) ⁹⁷	Mariazell (1930) ⁹⁸	Mariazell (2010) ⁹⁹	Mariazell (2020) ¹⁰⁰
Simplicia											
Aetheroleum Citri								d		x	x
Aetheroleum Citronellae								x		x	x
Aetheroleum Menthae pip								x		x	x
Aloe	x	x									
Fruct. Juniperi								a			
Balsamum peruvianum	x	x									
Cort. Cascarae									x		
Cort. Cassiae reg.			x	x							
Cort. Chinae			x	x	x	x		c		x	x
Cort. Cinnamomi					x	x	x	bd		x	x
Cort. Rhamni purh.								x			
Cort. Salicis						x					
Flos Aurantii								c		x	x
Flos Caryophylli								b		x	x
Flos Cham.								x	x	x	x
Flos Cham. rom.								c		x	
Fol. Aurantii								c		x	x
Fol. Cardui bened.								c			
Fol. Melissaе								cd		x	x
Fol. Menyanthes							x	c		x	x
Fruct. Anisi		x	x	x							
Fruct. Aurantii immat.								c		x	x
Fruct. Cardamomi								xd	x	x	x
Fruct. Coriandri		x	x	x				d		x	x
Fruct. Foeniculi		x	x	x		x					
Gummiresina Myrrhae	x	x	x	x		x					
Gummiresina Olibani	x	x									
Herba Absinthii								c		x	x
Herba Cardui ben.										x	x
Herba Centaurii							x	c		x	x

Bestandteile	Tinctura balsamica (1855) ⁹⁰	Brady (1880) ⁹¹	Brady (1884) ⁹²	Brady (1908) ⁹³	Brady (1930) ⁹⁴	Fischer (1944) ⁹⁵	Tinctura stomachica (1906) ⁹⁶	Mariazell (1908) ⁹⁷	Mariazell (1930) ⁹⁸	Mariazell (2010) ⁹⁹	Mariazell (2020) ¹⁰⁰
Herba Ivae mosch.										x	x
Herba Millefolii								c		x	x
Kalium carbonicum							x				
Lign. Guajac								a		x	x
Lign. Juniperi										x	x
Lign. Santali			x	x		x				x	x
Lign. Sassafras								a			
Peric. Aurantii							x	c		x	x
Rad. Calami		x	x	x		x		x	x		
Rad. Doronic. alp.								c			
Rad. Galangae										x	x
Rad. Gentianae		x	x	x		x	x	x		x	x
Rad. Liquiritiae								e			
Rad. Pimpinellae						x					
Rad. Rhei		x	x	x	x	x		xe	x		
Rad. Sumbuli								x	x		
Rad. Zedoariae		x	x	x		x		b			
Rad.Zingiberis								be		x	x
Sem. Myristici								d		x	x
Stigmata Croci	x	x						e			
Styrax	x	x									
Turion. Pini								a			
Anzahl Simplicia	6	13	11	11	?	11	6	35	6	28	27
enthaltene Composita											
Spir. Aromaticus (ÖAB 8)								d			
Tct. Aromatica (ÖAB 8)								b			
Tct. comp. pro Tct. Cellensi ¹⁰¹								c			
Tct. Lignorum v. pini comp. ¹⁰²								a			
Tct. Rhei aqu. comp. ¹⁰³								e			
und andere Drogen						x					

Magentropfen mit 12 Bestandteilen geradezu bescheiden anmutet.⁷⁶ War diese an die Polypragmasie der Barockzeit erinnernde Komposition dem Glauben an eine überlegene Wirksamkeit geschuldet oder ging es etwa nur darum, Kunden zu beeindrucken und potenzielle Nachahmer abzuschrecken?⁷⁷ Um 1930 präsentierten sich die Mariazeller Magentropfen mit sechs Bestandteilen deutlich bescheidener⁷⁸ und in den 1950-er Jahren gab man sich dann geheimnisvoll, indem hinsichtlich der Zusammensetzung auf eine „Tinctura stomachica composita“ verwiesen wurde.⁷⁹ Vermutlich ist damit die im Elenchus zum Österreichischen Arzneibuch von 1906⁸⁰ verzeichnete „Tinctura stomachica, syn. Tinctura Aurantii composita“ gemeint, welche gleichfalls sechs Bestandteile aufweist.⁸¹

Die Mariazeller Magentropfen (Zulassungsnummer 276) mit ihren zuletzt 28 Bestandteilen werden mittlerweile nicht mehr als Arzneispezialität,⁸² sondern in praktisch unveränderter Zusammensetzung als Lebensmittel vertrieben.⁸³ Damit vollzog man letztlich jene Entwicklung nach, die sich bereits um 1900 abzeichnete, und näherte sich den auch von anderen Handelstreibenden im Ort angebotenen Likören und Magenbitter an.⁸⁴ Der Vergleich der für die Mariazeller Magentropfen angegebenen Rezeptur aus dem Jahr 2010 mit jener von 1908⁸⁵ zeigt eine gewisse Modernisierung, der beispielsweise amerikanische Faulbaumrinde und Süßholzwurzel zum Opfer fielen. Auch einige heute

(zumindest innerlich) nicht mehr gebräuchliche Drogen wie Lignum Sassafras, Radix Doronicæ alpinæ (gemeint wohl Rhizoma Arnicae) und Radix Zedoariae sind nicht mehr enthalten. Neu hinzugekommen sind beispielsweise Herba Cardui benedicti, Herba Ivaе moschatae, Lignum Santali und Radix Galangae. Insgesamt kann den genannten Rezepturen und fast allen ihrer Bestandteile (Tabelle 1) zur Behandlung gastrointestinaler Befindlichkeitsstörungen auch nach heutigen Maßstäben ein durchaus positives Zeugnis ausgestellt werden,⁸⁶ wobei der da und dort offenbar zugrundeliegende Grundsatz „Vielerei hilft Viel“ im Sinne rationaler Phytotherapie durchaus hinterfragt werden kann.⁸⁷

Zusammenfassung

Der Streit um die Mariazeller Magentropfen gegen Ende des langen 19. Jahrhunderts⁸⁸ zeigt exemplarisch Facetten der Herausbildung des Begriffs „Arzneispezialität“. Dieser entwickelte sich in Abgrenzung gegenüber den verbotenen Geheimmitteln, aber auch gegenüber nicht apothekenpflichtigen Präparaten, die in heutiger Terminologie als Nahrungsergänzungsmittel bzw. als Präparate gemäß *Codex Alimentarius Austriacus* wie z. B. Kräuterliköre und Kräuterbitter anzusprechen wären. Die bisweilen erkennbare Inkonsistenz in der Anwendung der jeweils geltenden Regularien durch lokale Behörden belegt zudem die Notwendigkeit einer einheitlichen (gesundheits-)behördlichen Genehmigung der pharmazeutischen Spezialitäten vor ihrem Vertrieb, der erstmals 1894 aufgrund einer ministeriellen Verordnung in Form eines behördlichen Anmeldeverfahrens und umfassend mit der Spezialitätenordnung von 1920 realisiert wurde.⁸⁹

Abbildungsnachweise:

Abb. 1: Znaimer Wochenblatt vom 20. April 1878.
Abb. 2: Pressglas Korrespondenz 2014-3 <https://forum.archaeologie-online.de/uploads/editor/y4/16ctg82k> HYPERLINK "<https://forum.archaeologie-online.de/uploads/editor/y4/16ctg82kz96i.pdf>"z HYPERLINK "<https://forum.archaeologie-online.de/uploads/editor/y4/16ctg82kz96i.pdf>"96i. pdf(letzter Zugriff: 30. Juli 2020).
Abb. 3: Mappe: Sammlung der eingelangten Originalvorschriften von Specialitäten (Oberösterreich, ca. 1884), 2. Stück, Bibliothek der Österreichischen Apothekerkammer.
Abb. 4: Drogisten Zeitung (Wien) vom 20. Dezember 1897.
Abb. 5: St. Pöltner Zeitung vom 28. Mai 1896.
Abb. 6: Zeitschrift des Allgem. österreich. Apotheker-Vereines. Anzeigenband vom 27. August 1904 (Titelseite)
Abb. 7: Zeitschrift des Allgem. österreich. Apotheker-Vereines. Anzeigenband vom 27. August 1904 (letzte Seite).
Abb. 8: Marburger Zeitung vom 14. September 1904
Abb. 9: Mag. Dr. Angelika Riffel, Mariazell.
Abb. 10: Postkarte (ca. 1960)
Abb. 11: Mag. Dr. Angelika Riffel, Mariazell.

Summary

At the turn of the 20th century severe legal disputes raged around Mariazeller Magentropfen (stomach drops) in Austria, which even kept the highest courts busy on several occasions. Mariazeller Magentropfen may serve as an example to understand the development of the legal entity Arzneispezialität (medicinal product) and its differentiation from secret nostrums and products like herbal liqueurs, which could also be sold by druggists and other merchants.

Keywords

Mariazell, stomach drops, nostrum, medicinal product, Carl Brady (1842–1915), Gustav Schopf (d. 1912)

Anmerkungen

1 Zur besonderen Lage und Bedeutung von Mariazell: Unter Kaiser Ferdinand II. (1578–1637) wurde die Herrschaft über Innerösterreich, zu dem auch die Steiermark zählte, wieder mit jener über die anderen Territorien der Habsburgermonarchie vereinigt. Der Ausbau des in der Grenzregion gelegenen Marienwallfahrtsortes zum habsburgischen Familienheiligtum war in diesem Kontext nicht nur Ausdruck gegenreformatorischer Bestrebungen, sondern auch Teil einer dynastischen Programmatik. Die religiösen Praktiken, die reichen Schenkungen für den Kirchenschatz und die bereits 1487 schriftlich festgehaltenen Gründungslegenden dienten insbesondere auch der argumentativen Untermauerung habsburgischer Herrschaftsansprüche in Böhmen, Mähren, Ungarn und der Steiermark, s. Robert Born: Mariazell. In: Joachim Bahlcke / Stefan Rohdewald / Tho-



Abb. 11: Mariazeller Magentropfen des Apothekers Mr. G. Schopf. Druckstock für Etikette, gespiegelt (vor 1912)

840. Auch die Stadtapotheke Agram „nebst dem Sankt Markusplatz“ annoncierte ihre Magentropfen mit dem Beisatz „früher genannt und bekannt unter dem Namen Markustropfen“ und dem Konterfei des Hl. Markus mit dem Löwen, s. Mühlviertler Nachrichten vom 15. November 1907, S. 7.

40 Pharmazeutische Post 44 (1911), S. 838.

41 Vgl. z. B.: Leitmeritzer Zeitung vom 8. September 1894, S. 1157 und Tiroler Grenzboten vom 23. September 1894, S. 4.

42 Mit der 1884 erfolgten endgültigen Entdeckung des Choleraerregers durch Robert Koch war eigentlich evident, dass sich ernährungsbedingte Durchfälle nicht zu einer Cholera im eigentlichen Sinne weiterentwickeln können.

43 Langebner [wie Anm. 35].

44 Zum Boom der Verjüngungsmittel um 1900 vgl. z. B. Heiko Stoff: Ewige Jugend. Konzepte der Verjüngung vom späten 19. Jahrhundert bis ins Dritte Reich. Köln 2004.

45 Österreichische Land-Zeitung (Krems) vom 3. Oktober 1903, S. 13.

46 Salzburger Chronik für Stadt und Land vom 19. Oktober 1908, S. 6.

47 Mühlviertler Nachrichten vom 15. November 1907, S. 7 und Das Vaterland vom 17. März 1908, S. 16.

48 Z. B. Innsbrucker Nachrichten vom 12. November 1904, S. 11.

49 Sein unmittelbarer Vorgänger, Michael Hölzl (1791–1871), examiniert am 11. September 1817 an der Universität Wien, erfreute sich bereits um 1830 als kundiger Botaniker, „Tourist“ und „geübter Gebirgssteiger“ größerer Bekanntheit, s. Mathias Macher: Historisch-topographische Darstellung des berühmten Wallfahrtsorts Maria Zell in Steiermark. Wien 1832, S. 91f. Hölzl wurde die seltene Ehre zuteil, bereits zu Lebzeiten mit einer kurzen Notiz im Biographischen Lexikon bedacht zu werden, s. Constant von Wurzbach: Biographisches Lexikon des Kaisertums Österreich. Bd. 9. Wien 1863, S. 121.

50 Pharmazeutische Post 30 (1897), S. 459f.

51 Pharmazeutische Rundschau (Wien) 30 (1904), S. 363.

52 Felix Salten: Das österreichische Antlitz. Essays. Berlin 1910, S. 196. Zu Aspekten des „religiösen Tourismus“, s. Marco d’Eramo: Die Welt im Selfie. Eine Besichtigung des touristischen Zeitalters. Berlin 2018, S. 66–70. Die „Internationalität“ des Mariazeller Wallfahrtsbetriebes belegt u. a. der Umstand, dass der Apothekenprovisor Jekl einen Praktikanten suchte, wobei „Kenntniss der böhmischen Sprache“ erwünscht war, s. Anzeigen Blatt zur Zeitschrift des Allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines Nr. 21 vom 20. Juli 1874.

53 In einem eher rührseligen Fortsetzungsroman mit dem kriegsbedingt martialischen Titel „Das Landsturm-Mädel“ berichtet die Ich-Erzählerin, sie habe zum Abschied von Mariazell „noch massenhaft Magentropfen, den berühmten Kräuterlikör und Lebzelten eingekauft als Mitbringsel“, s. Wiener Bilder vom 29. August 1915, S. 16.

54 Zeitschrift des Allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines 39 (1901), S. 1175.

55 Zeitschrift des Allgemeinen österreichischen Apothekervereines, Anzeigenband vom 27.8.1904, S. 679 und S. 696.

56 Z. B. Grazer Volksblatt vom 7. Juli 1904, S. 12. Weitere Inserate erschienen in Linz, St. Pölten, Klagenfurt und Wien. Der Schwerpunkt der Anzeigenkampagne lag aber mit etwa zehn Insertionen im untersteirischen Marburg (heute: Maribor, Slowenien), s. z. B. Marburger Zeitung vom 3. September 1904, S. 11.

57 Pers. Mitt. Mag. Dr. Angelika Riffel, Mariazell.

58 In einem erhalten gebliebenen Postbuch der Apotheke in Mariazell finden sich Einträge aus dem Jahr 1875, welche die Lieferung von Mariazellertropfen an die Materialwarenhandlung Gebrüder Fritz in Wien nahelegen, z. B. am 7. März über „96 Flsch. Mz Tropfen à 7 ½ kr.“

59 österr. Rechtsbegriff für: sachlich, inhaltlich.

60 Pharmazeutische Post 45 (1912), S. 177f.

61 Der Bezug auf Mariazell war für den Erfolg von Brady’s Präparat in Ungarn zweifellos ein bedeutsames Moment. Die besondere Beziehung zu Ungarn entwickelte sich ausgehend von einem Marienbildnis, das König Ludwig I. von Ungarn (1326–1382) zum Dank für den Sieg über ein überlegenes türkisches Heer gestiftet haben soll. Dieses sogenannte Schatzkammerbild entstand um 1360 und wird dem in Siena wirkenden Maler Andrea Vanni (um 1330–1413) zugeschrieben, s. Born [wie Anm. 1]. Auch heute spielt die Große Ungarische Wallfahrt zur „Magna Domina Hungarorum“ im dortigen Glaubensleben wieder eine gewichtige Rolle, s. <https://www.mariazell.at/2019/10/07/grosse-ungarische-wallfahrt-487/> (letzter Zugriff: 13. März 2021).

62 Pharmazeutische Post 45 (1912), S. 1127.

63 Pharmazeutische Post 45 (1912), S. 801.

64 Vgl. z. B. Pharmazeutische Presse 17 (1912), S. 342.

65 Zeitschrift des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines 57 (1919), S. 258 u. S. 331f.

66 Die Zeit (Wien) vom 11. Dezember 1909, S. 12.

67 Leopold Melichar: Arzneizubereitungen und pharmazeutische Spezialitäten. 2. Aufl. Leipzig 1908, S. 62 und Arzneitaxe zu der österreichischen Pharmakopöe Ed. VIII. 6. Ausgabe. Wien 1917, S. 128 unter Nr. 412.

68 Spezialitäten-Preisliste. Detail-Verkaufspreise. XVII. Buchausgabe. Wien 1926, S. 21 und Edmund Weis: Arzneispezialitäten in Österreich. Wien 1930, S. 73.

69 Eigene Auswertung basierend auf Weis [wie Anm. 68].

70 Thomas Langebner: „...Du fühlst dich wohl.“ Anmerkungen zur Geschichte der Abführschokolade. In: Geschichte der Pharmazie 63 (2011), S. 1–6.

71 Vollzugsanweisung des Staatsamtes für soziale Verwaltung vom 26. August 1920, betreffend die Erzeugung und den Vertrieb pharmazeutischer Spezialitäten. Staatsgesetzblatt 1920, 126. Stück, Nr. 420.

72 So führte die Großhandelsfirma Fritsch und Jacobi in Wien bereits 1893 u. a. Leerflaschen für Mariazellertropfen im Sortiment (Pharmazeutische Post 26 (1893), Nr. 2 vom 8. Januar 1893, im Inseratenteil) und einer der „Rezepturpápste“ der Zeit bot passend zur Herstellungsanleitung auch spezielle Flaschen und Etiketten für eine ansprechende Adjustierung an, s. Adolf Vomáčka: Taschenbuch bestbewährter Vorschriften für die gangbarsten Handverkaufs-Artikel der Apotheken und Drogenhandlungen. 3. Verb. Aufl. Wien, 1904, S. 84. Wiener Apotheken bezogen zudem Mariazeller Magentropfen von Apotheker Bittner aus Gloggnitz, s. Rundschau für die Interessen der Pharmacie, Chemie und verwandter Fächer 23 (1897), S. 583.

73 Der Augsburger Arzt Johann Georg Kiesow (1718–1786) erhielt 1764 ein kaiserliches Patent für die nach ihm benannte Lebensessenz. Das Präparat wurde im 19. Jahrhundert als „ausgezeichnetes Arzneimittel in Unterleibskrankheiten als: Magenschwäche, Verdauungsbeschwerden, Stuhlverstopfung, Stockungen, Hämorrhoiden, Blähsucht, Verschleimung, Hypochondrie u. s. w.“ beworben und wurde in modifizierter Form bis in das 21. Jahrhundert vertrieben, s. Günter Grünsteudel / Ute Ecker-Offenhäuser: Kiesow (Textfassung: 18.2.2011). In: Stadtllexikon Augsburg Online. <https://www.wissner.com/stadtllexikon-augsburg/artikel/stadtllexikon/kiesow/4387> (letzter Zugriff: 13. März 2021). Die Kiesow’sche Lebensessenz wies eine auffallende Ähnlichkeit mit dem schwedischen Elixir ad longam vitam und der in der preußischen Pharmakopöe monographierten Tinctura Aloes composita auf, s. Andreas Buchner (sen.): Einige Versuche über die Kiesow’sche Lebens-Essenz. In: Repertorium für die Pharmacie 86 (1844), S. 1–30.

74 Mit Erlass vom 27. Mai 1905 Z. 23.250 wurde der Apotheke „Zum Schwarzen Adler“ des Koloman German in Belovar (Kroatien) der allgemeine Vertrieb einer Magenessenz mit der Schutzmarke „Germans Lebensessenz“ bewilligt, s. Pharmazeutischer Reformator 10 (1905), S. 255f. Vgl. auch Rezeptur. In: Gehes Codex der pharmazeutischen Spezialpräparate 1926, S. 364.

75 Eigene Auswertung basierend auf Melichar [wie Anm. 67].

76 Melichar [wie Anm. 67], S. 62 und S. 67.

77 Ähnliches war vermutlich bei der 1875 erfolgten Offenlegung der Rezeptur der Warburg’schen Fiebertinktur der Fall, s. Thomas Langebner: Carl Warburg (1804–1892) and his tincture: The rise, fall and revival of a secret remedy. In: Pharmaceutical Historian 50 (2020), S. 74–82, hier S. 79.

78 Weis [wie Anm. 68], S. 45.

79 Austria Codex. 12. Auflage. Wien 1957, S. 387.

80 Dieser Elenchus enthält weitere 54 Composita, die häufig verschrieben oder nachgefragt wurden und zusätzlich zu den offiziellen Präparaten von den Apothekern geführt werden durften.

81 Pharmacopoea austriaca. Ed. VIII. Wien 1906, S. 419.

82 Austria Codex, Gebrauchsinformation Mariazeller Magentropfen in der Fassung von 2010.

83 Die Flasche ziert neuerdings die Reproduktion jenes kolorierten Kupferstiches, den Andreas Ehmann um 1750 in Augsburg anfertigte und der unter dem Titel „Chymia sancta“ Christus und den heiligen Johannes von Gott (1495–1550) als Apotheker in einer barocken Offizin zeigt.

84 Der österreichische Journalist und Religionswissenschaftler Günther Nenning (1921–2006) beschrieb 1993 in ironischer Weise den Unterschied zwischen diesen Präparaten: „Hilft der Mariazeller Magenbitter nimmer, getrost, so hilft Maria selber. Sie thront auf grüner Packung, zu Füßen eine Wolke, auf der ‚Schutzmarke‘ steht. Es handelt sich um die ‚Tinctura celensis‘, ‚Mariazeller Magentropfen aus der Apotheke zur Gnadenmutter zum Einnehmen‘. Ängstlichen ist schon geholfen, wenn sie andächtig die Aufschrift beten in den hauptsächlichlichen Pilgersprachen. ‚Mariacelska Zaludecni Kapky‘ (tschechisch), ‚Marijaceljska Kapljice zu Zeloder‘ (slowenisch), ‚Märiazelli Gyumorcseppe‘ (ungarisch),“ s. Günther Nenning: Habsburgs Jerusalem in der Steiermark. Die Zeit vom 19. Februar 1993, <https://www.zeit.de/1993/08/bleib-gut-versteckt-mariazell/> komplettansicht (letzter Zugriff: 13. März 2021).

85 Die Veröffentlichung weiterer in Ungarn und anderswo gebräuchlicher Rezepturvarianten belegt die große Popularität des

Präparates gegen Ende des 19. Jahrhunderts und das ungebrochene Interesse von Drogisten an dessen Herstellung, s. Drogisten Zeitung 6 (1891), S. 139 und Drogisten Zeitung 16 (1901), S. 403. Auch von Firmen, die in der Tradition der Thüringer Olitätenherstellung standen, wurden Mariazeller Magentropfen nachgearbeitet, s. Sabine Bernschneider-Reif: Laboranten, Destillatoren, Balsamträger: Das laienpharmazeutische Olitätenwesen im Thüringer Wald vom 17. bis zum 19. Jahrhundert. Frankfurt 2001, S. 275.

86 Schon vor 140 Jahren hieß es diesbezüglich: „Zu Magentropfen gibt es unzählige Vorschriften, von denen die beste zu wählen, schwer fallen dürfte. Man kann als Magentropfen eben so gut die einfachsten Composita der Pharmacopoe, wie Tinctura Absynthii, amara oder Chinae composita, wie die zusammengesetzten, durch die Anzahl der Ingredienzien fast übertriebenen Bitterschnäpse absetzen, und man erreicht, vorausgesetzt, dass die Bestandtheile von guter Wirkung auf den Magen sind und die Tinctur von einem dem Gaumen entsprechenden Geschmacke ist, immer denselben Zweck,“ s. Adolf Vomáčka: Unsere Handverkaufsartikel. Leitmeritz 1883, S. 65.

87 Volker Schulz / Rudolf Hänsel: Rationale Phytotherapie. Ratgeber für die ärztliche Praxis. 3. Aufl. Berlin 1996, S. 15.

88 Der Begriff des langen 19. Jahrhunderts wurde 1987 von dem Historiker Eric J. Hobsbawm (1917–2012) geprägt. Für Österreich ist evident, dass der Zusammenbruch der Habsburgermonarchie als markante Epochen­grenze angesprochen werden

kann, während die Jahre von 1900 bis 1918 noch stark von Kontinuitäten gekennzeichnet waren, s. https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Langes_19._Jahrhundert (letzter Zugriff: 13. März 2021).

89 Vgl. z. B. Otto Nowotny: Vom Geheimnitzenwesen zum „Jahrhundertgesetz“. In: Österreichische Apotheker Zeitung 54 (2000), S. 68–74.

90 Pharmacopoea austriaca. Ed. V. Wien 1855, S. 204.

91 Pharmazeutische Post 13 (1880), S. 217.

92 Vorschrift des Dr. Steinschneider (wie Anm. 19).

93 Melichar [wie Anm. 67], S. 62.

94 Weis [wie Anm. 68], S. 73.

95 Philipp Fischer: Neues Manual für praktische Pharmazie. Berlin 1944, S. 88.

96 Pharmacopoea austriaca. Ed. VIII. Wien 1906, S. 67.

97 Melichar [wie Anm. 67], S. 67.

98 Weis [wie Anm. 68], S. 45.

99 Austria Codex Gebrauchsinformation (Stand 2010).

100 Packungsangabe

101 Melichar [wie Anm. 67], S. 67.

102 Philipp Phoebus: Handbuch der Arzneiverordnungslehre. Bd. 2. Berlin 1842, S. 557.

103 Thomas Castle: Lexicon pharmaceuticum. London 1828, S. 206.

Anschrift des Verfassers

Dr. Thomas K. Langebner
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern
Seilerstätte 4
A-4010 Linz
e-mail: thomas.langebner@ordensklinikum.at

Schlüsselfigur bei Bayer

Heinrich Hörlein (1882–1954)
Wissenschaftler, Manager und Netzwerker in der Pharmazeutischen Industrie
Eine Schlüsselfigur der pharmazeutischen Forschung und Entwicklung bei Bayer
Von Maren Zumersch
2019. 385 Seiten. 71 Abb. (*Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, Band 118*). Kartoniert.
€ 32,- [D]
ISBN 978-3-8047-3976-5

Diese Studie untersucht erstmals Leben und Wirken des Chemikers, Physikers und Nationalökonomen Heinrich Hörlein (1882–1954), der als Wissenschaftler, Manager und Netzwerker die Entwicklung der pharmazeutischen Forschung und den Ausbau der Elberfelder Forschungsstätten bei Bayer, die als wichtiger Teil der „Apotheke der Welt“ galten, nachhaltig prägte.

Der Untersuchung liegt ein umfangreiches, teils neu erschlossenes Quellenmaterial zugrunde. Neben Originalaufzeichnungen Hörleins über seine Labortätigkeiten aus dem Firmenarchiv der Bayer AG konnten aus dem Privatarchiv eines Enkels zahlreiche Archivalien, darunter 146 Briefe und auch Bilder aus dem Nachlass der Familie, ausgewertet werden.

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart
Birkenwaldstraße 44 | 70191 Stuttgart
Telefon 0711 2582 341 | Telefax -390
www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Alle Preise inkl. MwSt. [D]. Lieferung erfolgt versandkostenfrei innerhalb Deutschlands. Lieferung ins Ausland zuzüglich Versandkostenpauschale von € 7,95 pro Versandstück.
<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202104301448-0>

AZ Zimmersch 3976 2021-04-9 Hl.

Arzneimittelrezepte aus drei Jahrhunderten

Arzneiverordnung, „Rezeptirkunst“ und Rezeptabrechnung im Wandel der Zeit

Kerstin Grothusheitkamp | **Arzneimittelrezepte erfuhren in den letzten Jahrhunderten zahlreiche Änderungen und stellen als personenbezogene Dokumente eine vielseitige Quelle für verschiedene Wissenschaftsdisziplinen dar. Im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projekts „Durch das Artefakt zur infra structura – Das Arzneimittelrezept als Zugang zur Gestaltung gesellschaftlicher Infrastruktur“ werden zurzeit über 5000 Rezepte aus der Zeit vom 18. bis 20. Jahrhundert transkribiert und analysiert, mit dem Ziel, eine „Biographie“ des Arzneimittelrezeptes zu erstellen und für die Öffentlichkeit nutzbar zu machen.¹ Hier sollen erste pharmaziehistorische Ergebnisse des interdisziplinären Projekts vorgestellt werden, die zum einen die verschiedenen Funktionen eines Rezeptes beleuchten und sich zum anderen der historischen Entwicklung der Rezepte widmen.**

Ein Arzneimittelrezept muss in Deutschland heute den Vorgaben der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) entsprechen. Gemäß § 2 der AMVV vom 21. Dezember 2005 zählen hierzu unter anderem Name, Berufsbezeichnung, Anschrift und Telefonnummer der Ärztin/des Arztes, das Ausstellungsdatum, der Name und das Geburtsdatum der Patientin/des Patienten und die eigenhändige Unterschrift oder bei elektronischer Verschreibung die qualifizierte elektronische Signatur der Ärztin/des Arztes.² Vor etwa 52 Jahren, am 15. August 1968, trat die erste AMVV in Kraft. Diese verlangte neben dem Ausstellungsdatum nur Namen, Berufsbezeichnung, Anschrift und eigenhändige Unterschrift der Ärztin/des Arztes. Patientenbezogene Angaben waren da-

gegen noch nicht erforderlich.³ Den aktuellen gesetzlichen Vorgaben der Arzneiverordnung liegen unterschiedliche Intentionen zugrunde und ihre Wurzeln reichen bis in die territoriale Medizinalgesetzgebung des 18. Jahrhunderts zurück.⁴ Im Vordergrund standen dabei stets Patienten- und Arzneimittelsicherheit, Fälschungs- und Betrugsschutz sowie eine Dokumentation, die eine Kontrolle der ärztlichen und pharmazeutischen Praxis ermöglicht. Die Relevanz bestimmter formaler Inhalte eines Rezeptes offenbarte sich in der Vergangenheit vor allem, als zu den drei Akteuren „Arzt – Apotheker – Patient“ ein Vierter hinzutrat, etwa ein öffentlicher Kostenträger, ein Kontrolleur im Rahmen gerichtlicher Verfahren oder ein Medizinalbeamter bei Apothekenvisitationen. Historische Arzneimittelrezepte des 18. bis 20. Jahrhunderts zeigen eine Tendenz zur zunehmenden Formalisierung, die mit sozial-, pharmazie- und medizinhistorischen Umbrüchen verbunden war. Ebenso spiegeln sie die über die Jahrhunderte veränderten Aufgaben eines Rezeptes wider. Hierzu zählen beispielsweise die Funktionen als Anweisung, Urkunde,

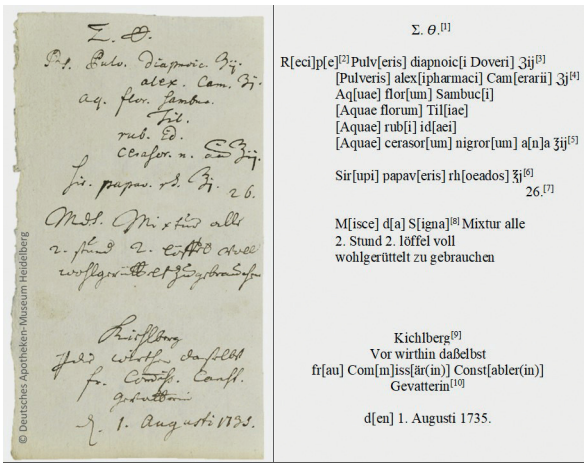
Beleg oder auch „Zahlschein“, der bei einem Kostenträger eingereicht wird.⁵

Beispiel Herzogtum Württemberg im 18. Jahrhundert

Im Herzogtum Württemberg diente das Arzneimittelrezept zur Kontrolle der ärztlichen, vor allem aber der pharmazeutischen Praxis und musste daher in der Apotheke aufbewahrt werden. In der zweiten württembergischen Medizinalordnung von 1755 hieß es, dass „Alle Recepte [...] in den Apotheken, entweder Monath weiß zusammen gelegt, oder, wo es seyn kann, in ein besonder Buch eingetra-



Abb. 1: Johann Georg Gmelin (1674–1728). (Bildarchiv des Instituts für Geschichte der Pharmazie, Marburg)



[1] Invokation / Devotionsformel: griech. Abkürzung Σ[ὶν] Θ[ε]ώ „mit Gottes Hilfe“
[2] „Nimm“; Anfang der Rezeptanweisung (*praescriptio*)
[3] Zusammengesetztes Pulver gegen Durchfall aus Brechwurzel und Opium; nach seinem Erfinder dem Arzt Thomas Dover (gest. 1741) benannt; 2 Drachmen
[4] Zusammengesetztes, als Universal-Antidot und besonders gegen Ruhr eingesetztes, nach seinem Erfinder Joachim Camerarius d. J. (1534–1598) benanntes Pulver, u. a. aus Armenischer Ton- und Siegelerde, unterschiedlichen Wurzeldrogen, Hirschhorn- / Knochenasche, Elfenbein und Korallen; 1 Drachme
[5] Holunderblüten-, Lindenblüten-, Himbeer- und Kirschwasser; jeweils 2 Unzen
[6] „Klatschrosensirup“, aus den Blüten des Klatschmohns (Geschmackskorrigens)
[7] Taxe: 26 Kreuzer
[8] „Mische, gib, bezeichne“; Zubereitung (*subscriptio*) und Überleitung zur Gebrauchsanweisung (*signatura*)
[9] Eigentlich „Kichlberg“ (früher eine eigenständige Gemeinde, heute ein Stadtteil von Tübingen)
[10] Gemeint ist vermutlich die Ehefrau („Wirtin“) eines Kammerkommissars („Comisstr“ / „Constabel“), d. h. des Diemars einer fürstlichen Kammer oder Landeskammer

Abb. 2: Tübinger Rezept (1735) für eine vermutlich an Durchfall erkrankte Patientin. (Foto: Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg [DAM])

gen und dabey gemeldet werden, wer das Recept geschrieben, von wem und in welchem Jahr und Tag es gemacht worden.“ Es durften „niemahlen die Original-Recepte zurück, wohl aber, auf Verlangen, eine copiae davon gegeben werden.“⁶ Bei Visitationen kontrollierte der Physikus, ob die Apotheken diesem Gesetz Folge leisteten.⁷ Dass die praktische Umsetzung des Gesetzes seitens der Apotheker jedoch nicht immer eingehalten wurde, lässt ein im Dezember 1804 erlassenes General-Reskript vermuten, das die Apotheker erneut auf die Einhaltung des Gesetzes hinwies und bei Verstößen mit einer Strafe von 30 Kreuzern drohte. Statt des Original-Rezepts durfte der Apotheker die Signaturen (Gebrauchsanweisungen) als Quittung aushändigen, auf denen er die Taxe vermerken und bei erfolgter Bezahlung unterzeichnen sollte.⁸ Das württembergische Medizinalgesetz setzte demnach voraus, dass sowohl das Datum der Verschreibung als auch der Name des verschreibenden Arztes entweder auf dem Rezept verzeichnet oder zumindest dem Apotheker bekannt waren, damit dieser die Rezepte entsprechend sortieren oder

rühmten Gelehrtenfamilie Gmelin.¹⁰ 1706 heiratete Johann Georg Gmelin (1674–1728) die Tochter des Inhabers Susanne Barbara Haas (1687–1760) und übernahm daraufhin die „Untere Apotheke“ am Markt (Abb. 1).¹¹ Sowohl sein Sohn, der Arzt und Apotheker Johann Konrad Gmelin (1709–1759), als auch sein Enkel Christian Gottlob Gmelin (1749–1809) führten das Apothekengeschäft weiter.¹² Etwa 200 gut erhaltene Rezepte, die aus dem Zeitraum von 1723 bis 1778 stammen und bereits zum Teil von Jürgen Keidel transkribiert wurden, bieten Einblicke in die Arzneiverordnung und pharmazeutische Praxis des Herzogtums Württemberg.¹³ Im Aufbau weichen die Rezepte (Abb. 2) in Abhängigkeit von den Ärzten zwar leicht voneinander ab, grundlegende Bestandteile sind jedoch:

- Invokationen (lat. *invocatio* „Anrufung“)/Devotionsformeln (lat. *devotio* „Ergebenheit“),
- Verordnung(en) (lat. *praescriptio[n]es*), jeweils eingeleitet

in ein Rezeptbuch eintragen konnte. Anhand historischer Rezepte aus Tübingen lässt sich dies nachvollziehen. Im Zentrum der württembergischen Universitätsstadt Tübingen liegt die 1569 gegründete und bis Dezember 2017 betriebene Mayer'sche Apotheke am Markt. Bevor Hofrat Wilhelm Mayer⁹ die Apotheke 1861 übernahm, war sie vor allem unter der Bezeichnung „Gmelin'sche Apotheke“ bekannt, benannt nach dem Stammhaus der be-

mit „Rp.“ oder „Rx.“ von lat. *recipe* „nimm“,

- Zubereitungsanweisung/Darreichungsform (lat. *subscriptio*),
- deutschsprachige Anwendungsbeschreibung (lat. *signatura*),
- Datum und Name der Patientin/des Patienten,
- Angaben aus der Feder des Apothekers: Taxe und Zeichen.¹⁴

Die ganz oben auf zahlreichen Rezepten verzeichneten Invokationen bzw. Devotionsformeln bestehen zumeist aus christlich-religiösen Abkürzungen oder Symbolen (u. a. Kreuze oder griech. Buchstaben wie αω) (Abb. 3).¹⁵ Auf den Tübinger Rezepten findet man sehr häufig die Buchstaben C. D. oder J. D. bzw. I. D./Σ. Θ., die als *cum deo* („mit Gott“) bzw. *juvante deo*/Σὺν Θεῷ („mit Gottes Hilfe“) übersetzt werden können, also einer Anrufung Gottes, vereinzelt aber auch Jesu Christi (J. J. bzw. I. I. = *juvante Jesu*). Darüber hinaus weisen einige Rezepte astronomische Symbole auf, bei denen es sich um die sieben Planetenmetalle der Alchemie handelt.¹⁶ Diese stehen für den jeweiligen Wochentag, an dem das Rezept ausgestellt worden ist. In den Verordnungen sind Drogenbezeichnungen nicht selten durch Symbole ersetzt, wie es in der noch stark alchemisch geprägten Medizin des 18. Jahrhunderts üblich war.¹⁷ Die Symbole erfüllten einen vielfältigen Zweck: Einerseits verkürzten sie die oft sehr langen Rezepturen, andererseits „verschlüsselten“ sie das Rezept, damit dieses ohne medizinisch-pharmazeutische Kenntnisse nicht verständlich war. Dadurch sollte die unzulässige Rezeptausstellung durch nicht approbierte Heilkundige unterbunden werden, denn Rezepte, die beispielsweise

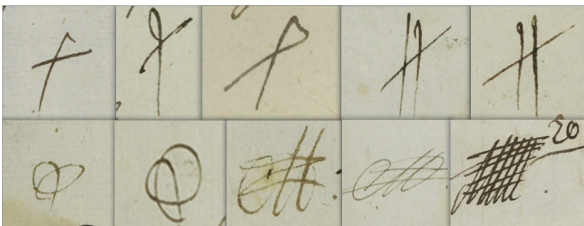


Abb. 3: Zusammenstellung einiger vermutlich vom Apotheker gesetzter Zeichen auf den Tübinger Rezepten. (Fotos: DAM)

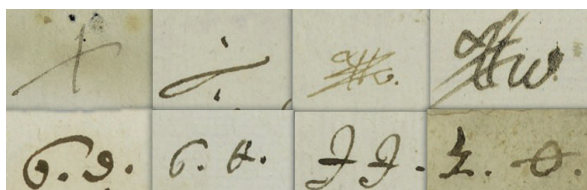


Abb. 4: Zusammenstellung einiger Invokationen und Devotionsformeln aus den Tübinger Rezepten. (Fotos: DAM)

nicht anerkannte Symbole oder ungewöhnliche Abkürzungen aufwiesen, durfte der Apotheker nicht herstellen, sondern musste sie sogleich dem Amtsarzt melden. Nach dem württembergischen Medizinalgesetz waren nur Rezepte von approbierten Ärzten bzw. ausgebildeten Chirurgen zu beliefern.¹⁸

Während der verschreibende Arzt auf den Tübinger Rezepten in der Regel weder Unterschrift noch Namenszeichen hinterlassen hatte, enthalten fast alle Rezepte Angaben zu den Patienten, teilweise mit zusätzlichen Informationen wie Beruf oder Wohnort. Fehlte der Patientennamen, so wurde dieser meist nachträglich vom Apotheker ergänzt.

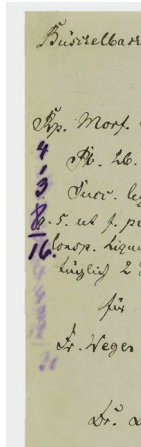
Die Verfasser der Rezepte bleiben demnach weitgehend unbekannt. Keidel, der die Handschriften der Rezepte analysiert hat, fand heraus, dass diese von mindestens 14 unterschiedlichen Händen stammen.¹⁹ Einige zusätzlich zu den Originalen überlieferte Rezeptkopien²⁰ enthalten die Namen der verordnenden Ärzte, darunter die drei Medizinprofessoren der Tübinger Universität Johann Bac[k]meister (1680–1748),²¹ Burkhard David Mauchart (1696–1751)²² und Daniel Hoffmann (1695–1752).²³ Auch in der Apotheke dürften mehrere Personen an der Herstellung oder Dispensierung der Rezepte beteiligt gewesen sein, denn auf fast jedem Rezept findet man ein charakteristisches Zeichen, das aus derselben Feder stammt wie die am Rand vermerkte Taxe (Abb. 4). Bei einigen dieser Zeichen könnte es sich um den lateinischen Begriff „*dedit*“ oder dessen Abkürzung „*ddt.*“ handeln, von *dedit* „hat gegeben/bezahlt“. Diese Symbole dienten wohl zur Entwertung der Rezepte, während andere möglicher-

te auf den Tübinger Rezepten in der Regel weder den eigenen Namen noch den ihres Patienten angaben, kann man annehmen, dass die Apotheker entweder die meisten Ärzte und Patienten kannten oder diese Informationen durch ein persönliches Gespräch mit den Patienten in Erfahrung brachten.

Beispiel Königreich Bayern im 19. Jahrhundert

Zahlreiche der untersuchten Arzneimittelrezepte aus dem Deutschen Apotheken-Museum stammen aus dem Königreich Bayern. Die auf das 19. Jahrhundert datierten Verordnungen weisen im Gegensatz zu denjenigen von Württemberg meist eine Unterschrift des Arztes auf. Die Unterschriften enthalten den akademischen Grad, indem entweder ein „D“ oder ein „Dr.“ dem Nachnamen vorangestellt ist (Abb. 5). Damit sollte dem Ausstellen von Rezepten durch Unbefugte vorgebeugt werden, denn die bayerische Apotheker-Ordnung von 1837 schrieb vor: „nur Recepte approbiertes, in ihren Unterschriften durch das Chiffren-Buch bekannter Ärzte und Chirurgen dürfen gefertigt werden“. ²⁵

Um dem Folge zu leisten, musste ein bayerischer Apotheker demnach die Unterschriften aller praktizierenden Ärzte kennen oder diese in einem sogenann-



(1) Orts- und Datumsangaben
(2) „Nimm“; Anfang der Rezeptur
(3) Morphinhydrochlorid;
(4) Fingerhutkrautpulver; ½
(5) Taxe (16 Kreuzer)
(6) Stübholzsaft, „so viel als
(7) [Die Pillen] sollen mit
(8) Friedrich Denkler, prak-

Abb. 5: Mittelfränkische Apotheke aus dem Jahr 1837

weise darauf hinweisen sollten, dass das Rezept noch nicht oder nur zum Teil bezahlt worden war. Die genaue Bedeutung bleibt unklar.²⁴

Angesichts der Tatsache, dass die Ärz-

ten „Chiffren-Buch“ nachschlagen. Ob jedoch jemals eine bayerische Apotheke im Besitz eines solchen Buches war, bleibt verborgen. 1838 verfasste der Erlanger Apotheker Theodor Martius (1796–1863) eine *Beleuchtung der neuesten bayerischen Apotheker-Ordnung*,²⁶ in der er diese Verordnung für „unausführbar“ erklärte und bemerkte: „Vielleicht wird die Einrichtung getroffen, dass die Unterschriften sämtlicher Aerzte des ganzen Königreiches in diesem Buche vereinigt werden, und daß dann vielleicht monatlich oder vierteljährlich ein Nachtrag der jüngst auf den drei Landes-Universitäten promoviert habenden Aerzte geliefert wird. [...] Unbillig wäre es, jedem Arzte zuzumuthen, seinen Namen 500 mal zu schreiben, man wird deswegen die Unterschriften [...] lithographiren lassen. Allein dadurch [...] würden nur Unkosten entstehen. Wer soll diese tragen?“²⁷ Darüber hinaus bemerkte Martius, dass nicht jedes Rezept eine Unterschrift enthielte und sich die Unterschriften der Ärzte auch nicht selten mit der Zeit änderten. Ferner kritisierte er, dass dieser Bestimmung zufolge Rezepte von ausländischen Ärzten nicht angefertigt werden dürften, was insbesondere für Apotheker in Grenzgebieten ein existenzielles Problem darstellen würde.²⁸

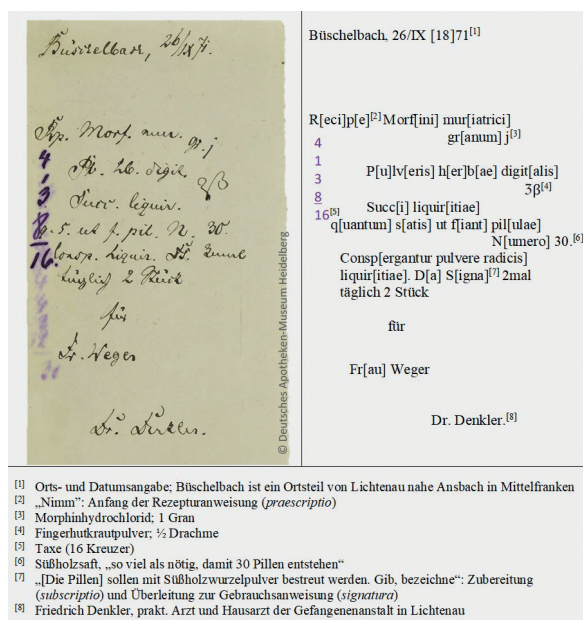


Abb. 5: Mittelfränkisches Rezept für eine herzkranke Patientin aus dem Jahr 1871. (Foto: DAM)

Martius' Kommentar verdeutlicht die Diskrepanz zwischen Gesetz und Apothekerpraxis des 19. Jahrhunderts, vor allem aufgrund der damals fehlenden technischen Möglichkeiten. Das Ziel dieser Verordnung bestand darin, zu verhindern, dass gefälschte oder von unbefugten Personen ausgestellte Rezepte dispensiert wurden. Jedoch existierte keine Methode, die einen solchen Missbrauch effektiv und sicher unterbinden konnte und sich zugleich als praktikabel erwies. Moderne technische Mittel, die eine Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften realisierbar machten, wie Stempel, Druckmaschinen, Telefon, Ärzte- und Apothekenregister sowie später auch Datenbanken, sollten erst ab dem 20. Jahrhundert die pharmazeutische Praxis und das Erscheinungsbild des Arzneimittelrezeptes verändern sowie ein höheres Maß an Patientensicherheit gewährleisten. Ab dem 19. Jahrhundert findet man somit zwei wesentliche formale Änderungen in Arzneimittelrezepten: Erstens die ärztliche Unterschrift und zweitens den Rückgang von Devotionsformeln und alchemischen Symbolen. Während an die Stelle der Devotionsformeln immer öfter der Ort und das Ausstellungsdatum traten, galt die Verwendung der Symbole aus Gründen der Arzneimittelsicherheit als obsolet.

Rezepte auf öffentliche Kosten: Retaxierung im 19. Jahrhundert?

Auch früher gab es nicht ausschließlich „Privatrezepte“ – nicht selten übernahmen amtliche oder soziale Institutionen sowie Zünfte oder berufliche Verbände die Behandlungskosten für einzelne Patientinnen oder Patienten. Die Kostenübernahme wurde in solchen Fällen dem Apotheker schriftlich mitgeteilt, der daraufhin die entsprechenden Rezepte sammeln und als Beleg an den Kostenträger senden musste. Medizinal-Akten aus dem Hessischen Staatsarchiv Marburg enthalten solche Beispiele, anhand derer sich der Ablauf der amtlichen Rezept-

abrechnung bis hin zum Erlass neuer gesetzlicher Verordnungen nachverfolgen lässt.²⁹

Kostenträger Amtskasse

1806 verletzte sich der Tagelöhner Heinrich Garte beim Einsturz eines Gemeinde-Badehauses im Ort Rödgen (heutiger Stadtteil von Bad Nauheim), der früher zum Fürstentum Hanau gehörte. Garte benötigte eine mehrwöchige chirurgische und medizinische Behandlung. Da sich der Unfall bei gemeinnütziger Lohnarbeit ereignete, verfügte die fürstliche Regierung die Übernahme sämtlicher Behandlungs- und Arzneikosten und forderte den Amtsphysikus Friedrich Schatzmann aus Friedberg, Chirurgus Schenck und den Apotheker Wagener auf, ihre

Rechnungen und Rezepte beim Collegium medicum einzureichen. Physikus Schatzmann berechnete „für drei medizinische Reisen nach Schwalheim zu dem [...] verwundeten Tagelöhner Garte, mit Einschluss des Pferdes und einiger außerdem verordneter Recepte“ 8 Gulden und 15 Kreuzer. Chirurgus Schenck stellte in Rechnung: „nach Rödgen den Heinrich Garten [sic] zu verbinden [...] vom 22ten Maerz bis z[um] 10ten April 1805 bis zur follichen Heilung wachen[,] [...] einem jeden Verband und Chlistier“ sowie „15 Gänge von Friedberg nach Schwalheim“³⁰ und verlangte insgesamt 15 Gulden und 30 Kreuzer.³¹ Während es bei den Rechnungen des Arztes und Chirurgen keiner weiteren Belege bedurfte, hatte der Apotheker

Friedberg d. 20. April 1805		
Commiss. Garte, Wund in Schwalheim eingetrag.		
an Medicin. auf Befehl des Fürstl. Physikus		
22. Salzwasser und Gelfasser		20
flüssiger Spiritus		28
Chim. (Pis)		12
Chim. (Pis)		16
23. Gelfasser alle 2 Brund.		8
Wund 2 Brund.		6
Gelfasser Spiritus		28
24. Gelfasser Spiritus		18
Chim. (Pis)		16
Chim. (Pis)		12
25. flüssiger Spiritus		28
Chim. (Pis)		12
27. flüssiger Spiritus		28
29. Wund		28
Gelfasser Spiritus		14
31. flüssiger Spiritus		28
1. Wund 2 Brund.		6
5. flüssiger Spiritus		28
6. Chim. alle 2 Brund.		14
9. flüssiger Spiritus		28
17. Chim. alle 2 Brund.		14
Spiritus zum rein waschen		22
17. Wund		22
Sum 7. 26		
v. Wagener		
Friedberg		

Abb. 6: Rechnung des Apothekers Wagener vom 20.04.1805. (HStAM, 86, 10343 „Bemühungen um die Verbesserung der ärztlichen und medikamentösen Versorgung, insbesondere der auf Gemeindekosten behandelten Kranken und eine Moderation der Arzt- und Medikamentenrechnungen“ [1801–1808], o. P.)

Wagener eine ausführliche Rechnung zu erstellen, in der die hergestellten Arzneien mit Namen oder Arzneiformen chronologisch nach Datum verzeichnet waren, und musste diese zusätzlich mit den Originalrezepten belegen (Abb. 6). Die eingereichten Unterlagen wurden beim *Collegium medicum* in Hanau eingehend geprüft. Dabei fiel auf, dass mehrere von Wagener eingereichte Rezepte weder eine Unterschrift des Arztes noch des Chirurgen aufwiesen und „sich unter den nicht unterschriebenen [Rezepten] [...] mehrere [befinden], die nach dem darauf befindlichen Preisen, öfters wiederholt worden sind und die wir daher auf das bloße Wort des Apothekers, den wir nicht einmal kennen, als richtig annehmen sollen“.³²

Die Medizinalbeamten sahen sich also in der schwierigen Lage, weder belegen noch widerlegen zu können, ob die nicht unterschriebenen Rezepte von einem Arzt erstellt worden waren oder es sich hier um einen Betrugsversuch handelte. Da die Rechnung in Höhe von 7 Gulden und 26 Kreuzern verhältnismäßig gering war, trafen sie die Entscheidung, dem Apotheker die Kosten zu erstatten. Um zu verhindern, dass ein solcher Fall ein zweites Mal auftrat, wurde daraufhin jedoch eine Verordnung für sämtliche Apotheker im Fürstentum Hanau erlassen, die eine ärztliche oder chirurgische Unterschrift auf allen Rezepten sowie Wiederholungsverschreibungen, wovon letztere auf einem gesonderten Rezept verzeichnet werden sollten, für die Abrechnung über die Amtskasse forderte.³³ Man erhoffte sich, mit der „Verkündigung [...] nicht nur allem möglichen Betrug fernerhin [...] [vorzubeugen], sondern auch die Arbeit desjenigen, der eine solche Rechnung zu untersuchen hat, [zu] erleichtern“.³⁴ Das Beispiel verdeutlicht eine Veränderung der Gesetzgebung auf territorialer Ebene, die einen formalen Rezeptinhalt betrifft, der auch in den meisten anderen Regierungsbezirken des deutschsprachigen Raumes als Erstes gesetzlich verankert wurde. Im Fürstentum Hanau war die Unterschrift des Arztes zunächst jedoch nur bei

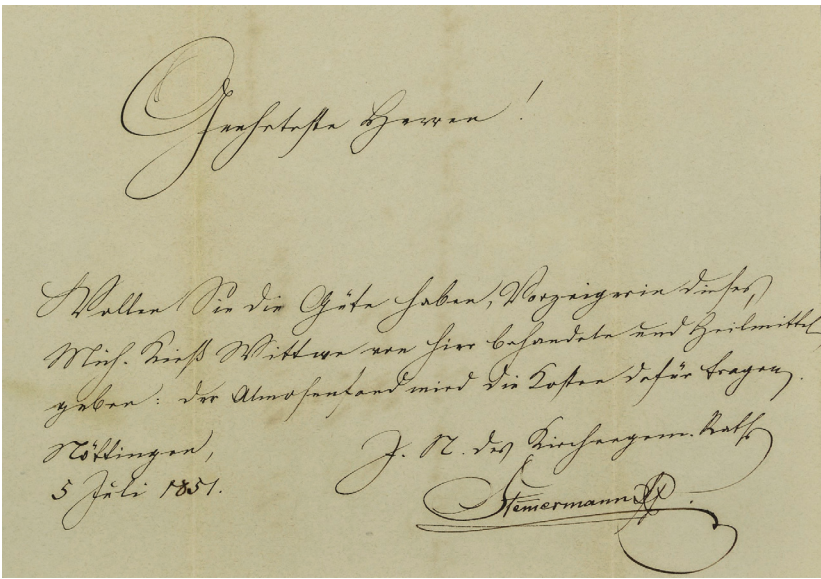


Abb. 7: Brief des Pfarrers Stemermann an den Arzt Autenrieth und den Apotheker Hallwachs. (Archiv DAM, VII A 0235 0002r)

amtlicher Kostenübernahme der Rezepte erforderlich, sodass die Regelung vor allem aus ökonomischen Gründen wie Zeitersparnis bei der Rezeptprüfung erlassen wurde und nicht zum Schutz der Patienten.

Kostenträger Kirche

Bereits vor Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung 1883 durch Reichskanzler Otto von Bismarck (1815–1898) gab es örtliche Verbände und Organisationen zur Versorgung Armer und Bedürftiger, um diese finanziell zu unterstützen. Hierzu zählten unter anderem Kirchengemeinden, deren Spendengelder in Form von Armenfonds für Menschen in finanzieller Not dienten.³⁵ Anhand von Rezepten aus der ersten Apotheke in Langensteinbach (Gemeinde Karlsbad in Baden-Württemberg) lässt sich der Ablauf einer von der Kirche finanzierten Behandlung Mitte des 19. Jahrhunderts nachvollziehen. Die Übernahme der Kosten geschah dabei auf individuellen Antrag, wobei Arzt und Apotheker im Voraus persönlich informiert wurden. Dies belegt ein an „die Herrn Dr[.] Autenrieth [Otto Autenrieth (1813–1873)] und Apotheker Hallwachs [Hermann Hallwachs (1813–1852)]“³⁶ adressierter Brief (Abb. 7):

„Geehrteste Herren!
Wollen Sie die Güte haben, [...] Mich[el] Kieß Wittwe von hier behandeln und Heilmitteln geben: der Almosenfond wird die Kosten dafür tragen. Nöttingen, 5. Juli 1851.
I[m] N[amen] des Kirchengem[einde-] Rath[s]
[Wilhelm] Stem[m]ermann“.³⁷

Die mit diesem Brief überlieferten Rezepte weisen Unterschrift, Datum und Angaben zur Patientin („Michel Kies Wittwe“) auf und dienten als „Zahlscheine“.³⁸ Im Gegensatz zur Abrechnung bei einem *Collegium medicum* wurden diese Rezepte aber vermutlich nicht eingehend geprüft, da in Kirchengemeinden für gewöhnlich keine medizinisch oder pharmazeutisch gebildeten Prüfer zur Verfügung standen. Vermutlich gehörte die Kirche daher aus der Sicht der Apotheker zu einem der angenehmeren Geschäftspartner, bei denen keine Abzüge bzw. „Retaxierungen“ zu befürchten waren.

Kontinuierlicher Zuwachs funktioneller Rezeptinhalte

Die Auswertung der historischen Rezepte und Archivalien aus dem Hessischen Staatsarchiv zeigt, dass an Arzneimittelnrezepte zunehmend mehr Anforderungen gestellt wurden, die be-

stimmte formale Inhalte voraussetzten. Ursprünglich diente ein Rezept als Kommunikationsmittel zwischen Arzt und Apotheker, das für Außenstehende möglichst unverständlich sein sollte, weshalb es in lateinischer Sprache, die zusätzlich noch durch alchemische Symbole und Abkürzungen verschlüsselt wurde, geschrieben war. Die Zeichen und unbekannten Wörter dürften auf den Patienten zudem geheimnisvoll gewirkt haben, ein Nebeneffekt, der möglicherweise in einigen Fällen den Glauben an die Wirksamkeit der Arznei stärkte und damit einen höheren Therapieerfolg versprach (Placeboeffekt). Die kommunikative Funktion des Rezeptes wurde jedoch nach und nach von zwei weiteren überlagert, zunächst von der urkundlichen Bestimmung, wonach ein Rezept als Beweisstück eingesetzt und in Rechtsfragen bei Gericht vorgelegt werden kann. Schließlich folgte die wirtschaftliche Funktion, die für Apotheker von besonderer Bedeutung ist. Hier gelten Rezepte zugleich als Zahlscheine bzw. Kredite, die gegen Geld eingetauscht werden und den Großteil der Apothekeneinnahmen sichern. Sowohl Urkunde als auch Zahlschein erfordern unweigerlich personenbezogene Angaben der beteiligten Akteure. Eine Urkunde ohne Unterschrift ist nicht beglaubigt und daher unwirksam.

Der Fall des Tagelöhners Heinrich Garte im Fürstentum Hanau demonstriert jedoch, dass formale Rezeptinhalte in Deutschland nur schrittweise gesetzlich verankert wurden und zunächst auch nur für bestimmte Rezepte vorgesehen waren. Die Medizinalgesetze im 18. und 19. Jahrhundert waren territorial erlassen worden. Andere Länder des deutschen Sprachraumes erließen hinsichtlich der ärztlichen Unterschrift ähnliche Vorschriften und setzten insbesondere bei Verordnungen, die stark wirksame Arzneien wie Brechmittel oder Arsenverbindungen enthielten, sowie deren Wiederholungsverschreibungen eine Unterschrift des Arztes voraus.³⁹ Gesetze, die formale Rezeptinhalte betreffen, dienten aber auch der Patienten- und Arzneimitteltherapiesicher-

heit. So gewährleistete die ärztliche Unterschrift einen größeren Schutz vor Betrug oder Rezeptfälschung. Im 18. und 19. Jahrhundert stellte sie ein wichtiges Indiz dar, dass ein Rezept von einem approbierten Arzt und nicht etwa von einem „Kurpfuscher“ verfasst worden war. Dadurch wurde der Patient vor unsicheren oder schädlichen Behandlungen durch medizinisch ungebildete Laien geschützt. Eine lesbare Unterschrift des Arztes oder eine dem Apotheker bereits bekannte Signatur zeigte dem Apotheker ferner, an wen er sich zu richten hatte, wenn ihm hinsichtlich Rezeptur oder Dosierung Fragen bzw. Bedenken kamen.⁴⁰

Auch genaue Angaben zur Patientin oder zum Patienten steigerten die Sicherheit der Arzneitherapie, indem Verwechslungen in der Apotheke verhindert werden konnten und zudem ersichtlich war, ob die Arznei beispielsweise für ein Kind, eine Frau oder einen Mann verschrieben worden war.⁴¹

Resümee und Ausblick

Das Arzneimittelrezept stellt ein über Jahrhunderte genutztes, zentrales Dokument des Gesundheitswesens dar. Obwohl es sich der pharmazeutischen Definition nach lediglich um eine „ärztl[iche], zahnärztl[iche], tierärztl[iche] od[er] Heilpraktiker-Anweisung an eine Apotheke zur Herst[ellu]ng od[er] Abgabe eines Arzneimittels“⁴² handelt, besitzt es weit aus mehr Funktionen und muss daher, neben der Anweisung an die Apotheker, zahlreiche zusätzliche Informationen enthalten. Historisch lässt sich der Wandel des Arzneimittelrezepts zum urkundlichen Dokument nachvollziehen, indem die ärztliche Verschreibung im 18. Jahrhundert zum bedeutendsten Medium der staatlichen bzw. herrschaftlichen Überwachung des Gesundheitssystems wurde. Voraussetzung dafür bildeten vollständige Angaben zu den beteiligten Akteuren, vor allem Arzt und Patient. Den Apothekern oblag die Verantwortung für die Vollständigkeit der Daten auf dem Rezept und sie standen in der Pflicht, diese zu kontrollieren. Insbe-

sondere bei Kassenrezepten gehört die genaue Überprüfung der Rezepte auch heute zum Apothekenalltag, denn ein formaler Fehler auf dem Rezept kann zur Retaxierung führen. Vorläufer von Kassenrezepten gab es bereits im 18. Jahrhundert und hier hatte der Apotheker die Rezepte vollständig beim Kostenträger einzureichen und musste bei zu hoch angesetzter Taxe oder nicht unterschriebenen Rezepten ebenso mit Retaxierungen rechnen. Die Kontrollfunktion der Apotheker, die auch aufgrund der Krankenkassen mehr und mehr in den Vordergrund rückte, führte zugleich zu einem höheren Maß an Patientensicherheit, da Fehler wie beispielsweise versehentlich falsch herausgegebene Medikamente mit größerer Wahrscheinlichkeit entdeckt und gegebenenfalls noch behoben werden konnten.

Nach über drei Jahrhunderten Rezeptgeschichte steht das deutsche Gesundheitssystem nun kurz vor einem großen Umbruch, der Einführung des E-Rezepts. Das haptische Papierrezept soll bald durch ein digitales Medium ersetzt werden. Die Vergangenheit zeigt jedoch, dass jeder Umbruch mit einem langen Lern- und Adaptionsprozess einhergeht. So wird das E-Rezept den Akteuren des Gesundheitssystems einerseits viele neue Möglichkeiten eröffnen, andererseits aber auch Herausforderungen und Probleme nach sich ziehen, denen man in Zukunft mit innovativen Lösungen begegnen muss.

Abbildungsnachweise

- Abb. 1: Johann Georg Gmelin (1674–1728). (Bildarchiv des Instituts für Geschichte der Pharmazie, Marburg)
- Abb. 2: Tübinger Rezept (1735) für eine vermutlich an Durchfall erkrankte Patientin. (Foto: Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg [DAM])
- Abb. 3: Zusammenstellung einiger vermutlich vom Apotheker gesetzter Zeichen auf den Tübinger Rezepten. (Fotos: DAM)
- Abb. 4: Zusammenstellung einiger Invokationen und Devotionsformeln aus den Tübinger Rezepten. (Fotos: DAM)
- Abb. 5: Mittelfränkisches Rezept für eine herzkrankte Patientin aus dem Jahr 1871. (Foto: DAM)
- Abb. 6: Rechnung des Apothekers Wagener vom 20.04.1805. (HStAM, 86, 10343 „Bemühungen um die Verbesserung der ärztlichen und

medikamentösen Versorgung, insbesondere der auf Gemeindegeldern behandelten Kranken und eine Moderation der Arzt und Medikamentenrechnungen“ [1801–1808], o. P.)
Abb. 7: Brief des Pfarrers Stemmermann an den Arzt Autenrieth und den Apotheker Hallwachs. (Archiv DAM, VII A 0235 0002r)

Summary

Prescriptions have been in use for more than 300 years and represent interesting objects of research for various sciences. Hence, an interdisciplinary research team from the universities of Aachen, Marburg and Münster as well as the German Pharmacy Museum in Heidelberg initiated a project supported by the German Federal Ministry of Education and Research to analyse more than 5000 prescriptions from the 18th to the 20th century aiming to compile a “biography of prescriptions”.
As a communication medium between physicians and apothecaries, the information content of medical prescriptions from the early 18th century was often limited to the formula and application instructions. Through the centuries the required information on prescriptions increased, especially in view of patient data and contact details of the issuing physician. These formal alterations were accompanied by functional changes of prescriptions, for instance their functions as deeds admissible as evidence in court or as “payment slips” settled by a public benefactor. Several prescriptions preserved in the German Pharmacy Museum show that before the introduction of the mandatory health insurance in Germany, pharmacists discerned between private prescriptions and those that had to be submitted to social, occupational or ecclesiastical organisations. The latter prescriptions usually required more data, such as the signature of the physician, identification of the patient and details of the price. Then and now the pharmacist accepted the responsibility for the integrity of data to avoid possible “retaxations”. In the Holy Roman Empire, laws regarding formal contents of prescriptions were only incrementally passed, mostly because of individual incidents. This paper focusses on formal changes of medical prescriptions, its legal requirements and individual historical motives by taking additional account of deputation protocols of Hessian boards of health.

Keywords

history of prescriptions, prescription form, Duchy of Württemberg, Kingdom of Bavaria, Hessian boards of health, Gmelin'sche Apotheke, retaxation, pharmaceutical legislation

Danksagung

Die Autorin bedankt sich sehr herzlich beim Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), das das Verbundforschungsprojekt „ARIS: Durch das Artefakt zur infra structura – Das Arzneimittelrezept als Zugang zur Gestaltung gesellschaftlicher Infrastruktur“ unter der Förderlinie „Die Sprache der Objekte – Materielle Kultur im Kontext gesellschaftlicher Entwicklungen“ seit Anfang 2018 bis Ende 2021 mit einem Volumen von 1.000.000 Euro fördert.

Anmerkungen

1 Christoph Friedrich: Die Geschichte der Rezepte. Drittmittelprojekt des Instituts der Geschichte der Pharmazie und des Deutschen Apotheken-Museums. In: Deutsche Apotheker Zeitung 158 (2018), S. 3608f. Aktuelle Informationen zum Projekt findet man im Internet unter www.sprache-der-rezepte.de.
2 Vgl. BGBl. I (2005), S. 3632.
3 Vgl. BGBl. I (1968), S. 914.
4 Gesetze, die die Arzneiversorgung der Bevölkerung betrafen, wurden ab dem 18. Jahrhundert territorial verabschiedet. Zuvor lag dies in der Verantwortung der Städte, s. hierzu Alfred Adlung / Georg Urdang: Grundriß der Geschichte der deutschen Pharmazie. Berlin 1935, S. 21.
5 Zur historischen Bedeutung und Funktion des Arzneimittelrezeptes in der Heilkunde s. Ulrich Seidel: Rezept und Apotheke. Zur Geschichte der Arzneiverordnung vom 13. bis zum 16. Jahrhundert. Nat. wiss. Diss. Marburg 1977, S. 3–26; sowie Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / R. Schmitz; 2), S. 217f.
6 [Justav Hermann] Zeller: Sammlung der württembergischen Regierungs-Gesetze. Teil 3. Tübingen 1843 (Sammlung der württembergischen Gesetze; 14), S. 424.
7 Vgl. Zeller [wie Anm. 6].
8 Die Rückgabe des Rezeptes an den Patienten oder Abholer der Arznei war in anderen Gebieten des deutschsprachigen Raumes durchaus üblich. Zur Dokumentation wurden die Rezepte dort in Rezeptkopierbücher übertragen. Ein zusätzliches Kontobuch diente den Apothekern zur Kontrolle ihrer geschäftlichen Transaktionen. Zu Definition und Bedeutung der Rezeptkopierbücher sowie einer Übersicht der diesbezüglich erlassenen Medizinalgesetze im deutschsprachigen Raum s. Ursula Hirter-Trüb: Zur Geschichte der Magistralrezeptur. Liebefeld / Bern 2012 (Veröffentlichungen der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie; 30), S. 33–43.
9 Die Lebensdaten von Wilhelm Mayer konnten nicht ermittelt werden. Sein Sohn Adolf Mayer (1871–1952), der ebenfalls Apotheker wurde, widmete sich der Botanik und verfasste mehrere Werke über die schwäbische Flora, s. hierzu Holm-Dietmar Schwarz: Mayer, Adolf. In: Wolfgang-Hagen Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker-Biographie. Ergänzungsbd. [1]. Stuttgart 1986 (Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e. V. Neue Folge; 55), S. 303.
10 Vgl. W. Spitzner Arzneimittelfabrik GmbH (Hrsg.): Alte deutsche Apotheken. Gründungszeit 13. bis 17. Jahrhundert. Ausschnitte aus 700 Jahren deutscher Apothekengeschichte. Ettlingen 1975, Heft 4, S. 37f.; sowie Walther Zimmermann: Historische Apotheken Süddeutschlands. In: Süddeutsche Apotheker-Zeitung 74 (1934), S. 355f.
11 Vgl. Zimmermann [wie Anm. 10], S. 356.
12 Vgl. Zimmermann [wie Anm. 10], S. 357.

13 S. Jürgen Keidel (Hrsg.): Apotheken-Rezepte vor 250 Jahren. Reutlingen [1980]; sowie Jürgen Keidel: Rezepte des 18. Jahrhunderts aus der Gmelin'schen Apotheke Tübingen, Arzneien in Tübinger Rezepten des 18. Jahrhunderts. In: Pharmazeutische Zeitung 127 (1982), S. 1640–1648 und S. 1737–1740.
14 Vgl. auch Keidel [wie Anm. 13], S. 1641.
15 Invokationen wurden bereits in urkundlichen Schriften des 6. Jahrhunderts verwendet. Zur Geschichte s. Heinrich Fichtenau: Beiträge zur Mediävistik. Ausgewählte Aufsätze. Bd. 2. Stuttgart 1977, S. 37–61. Zu Invokationen auf Arzneimittelrezepten s. auch Philipp Phoebus: Handbuch der Arzneiverordnungslehre. Bd. 1. 3. Ausg. Berlin 1942, S. 106; sowie Seidel [wie Anm. 5], S. 23. S. hierzu auch Keidel [wie Anm. 13], S. 1640f.
16 Hierzu zählen die Symbole Sonne (Gold), Mond (Silber), Merkur (Quecksilber), Mars (Eisen), Jupiter (Zinn), Saturn (Blei) und Venus (Kupfer). Zur Geschichte und alchemischen Bedeutung der Planetensymbole s. Claus Priesner / Karin Figala (Hrsg.): Alchemie. Lexikon einer hermetischen Wissenschaft. München 1998, S. 276–279.
17 Eine Übersicht zu den damals gebräuchlichen Symbolen findet man beispielsweise bei Phoebus [wie Anm. 15], S. 103–105.
18 Vgl. Zeller [wie Anm. 6], S. 423.
19 Vgl. Keidel [wie Anm. 13], S. 1641.
20 Bei den Kopien handelt es sich vor allem um Wiederholungsverschreibungen. Statt die Wiederholung auf dem Original-Rezept zu vermerken, erstellte man damals in der Apotheke eine Kopie, falls die Repetition in einem anderen Monat als die Erstverschreibung angeordnet wurde. Oft erfolgten Wiederholungen auf Wunsch des Kranken, ein neues ärztliches Rezept musste dieser dafür meist nicht vorlegen.
21 Johann Bacmeister wurde 1707 in Tübingen promoviert, praktizierte danach als Leibmedikus und lehrte ab 1710 als Professor der Medizin an der Universität Tübingen. S. hierzu [Johann Heinrich Zedler]: Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste. Supplementbd. 2. Leipzig 1751, Sp. 1180.
22 Burkhard (auch Burchard) David Mauchart lehrte von 1728 bis 1751 als Professor der Chirurgie und Anatomie an der Universität Tübingen. S. hierzu [Ernst Julius] Gurlt: Mauchart, Burchard David. In: Historische Kommission der Bayerischen Akademie der Wissenschaften (Hrsg.): Allgemeine Deutsche Biographie. Bd. 20. München / Leipzig 1884, S. 687.
23 Daniel Hoffmann vertrat kurzzeitig die Professur für Chirurgie und Anatomie an der Universität Tübingen, nachdem Mauchart plötzlich verstorben war. Danach unterrichtete er Physiologie und Pathologie. S. hierzu Klaus D. Mörike: Geschichte der Tübinger Anatomie. Tübingen 1988 (Contubernium. Beiträge zur Geschichte der Eberhard-Karls-Universität Tübingen; 35), S. 31; sowie Johann Ferdinand Neugebauer: Geschichte der Kaiserlichen Leopold-Carolinischen Deutschen Akademie der Naturforscher während des zweiten Jahrhunderts ihres Bestehens. Jena 1862, S. 207.

24 Ein Rezept nach der Bezahlung zu kennzeichnen, sodass dieses eindeutig von den unbezahlten zu unterscheiden war, galt als allgemeine Empfehlung für Apotheker, s. hierzu Hermann Hager: Technik der Pharmaceutischen Receptur. 3. Aufl. Berlin 1875, S. 20.

25 Apotheken-Ordnung für das Königreich Bayern. Bamberg 1842, S. 29.

26 S. hierzu Theodor Wilhelm Christian Martius: Beleuchtung der neuesten bayerischen Apotheker-Ordnung und der darauf bezüglichen Instructionen zur Untersuchung der Apotheken im Königreich Bayern, so wie einige Gebrechen des Apothekerwesens. Erlangen 1838.

27 Martius [wie Anm. 26], S. 73f.

28 Vgl. Martius [wie Anm. 26], S. 74.

29 S. hierzu HStAM, 86, 10343: Bemühungen um die Verbesserung der ärztlichen und medikamentösen Versorgung, insbesondere der auf Gemeindegeldern behandelten Kranken und eine Moderation der Arzt- und Medikamentenrechnungen, 1801–1808.

30 HStAM [wie Anm. 29], [Chirurgenrechnung vom 20.04.1806], o. P.

31 HStAM [wie Anm. 29], [Chirurgenrechnung vom 20.04.1806], o. P.

32 HStAM [wie Anm. 29], [Deputations-Gutachten vom 21.09.1806], o. P.

33 HStAM [wie Anm. 29], [Extrakt d. Deputati-

on des Collegii medici Hanau 18.09.1806, Teil BJ], o. P.

34 HStAM [wie Anm. 29], [Deputations-Gutachten vom 21.09.1806], o. P.

35 Zur Geschichte der Armenversorgung und -gesetzgebung im deutschsprachigen Raum s. A[rw]ed Emminghaus: Das Armenwesen und die Armengesetzgebung in Europäischen Staaten. Berlin 1870; Almuth Weidmann: Die Arzneiversorgung der Armen zu Beginn der Industrialisierung im Deutschen Sprachgebiet, besonders in Hamburg. Braunschweig 1982 (Braunschweiger Veröffentlichungen zur Geschichte der Pharmazie und der Naturwissenschaften; 25), sowie Christoph Sachße / Florian Tennstedt: Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Bd. 1. 2. Aufl. Stuttgart 1998.

36 Archiv Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg, VII A 0235 0002v. Zu Otto Autenrieth, dem Vater des Pharmazeuten und Chemikers Wilhelm Autenrieth (1863–1926), ist wenig bekannt, s. hierzu Edith Heischkel-Artelt: Autenrieth, Wilhelm. In: Neue Deutsche Biographie. Bd. 1. Berlin 1953, S. 461. Zu Hallwachs s. Wolf Geyer: Von der Horn'schen zur Kreuser'schen Apotheke: 500 Jahre bewegte Geschichte einer Apotheke in Stuttgart. Eine Chronik. Stuttgart 2000, S. 40f.

37 Archiv Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg, VII A 0235 0002r.

38 Vgl. Archiv Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg, VII A 0235 0005r und VII A 0235 0006r.

39 Vgl. exemplarisch Sammlung Landesherrlicher Verordnungen, welche im Herzogthum Anhalt-Deßau ergangen sind. Bd. 2. Deßau 1819, S. 48, sowie Neue Sammlung aller in dem souverainen Herzogthum Schlesien und demselben incorporirten Grafschaft Glatz in Finanz-Polizey-Sachen u. ergangenen und publicirten Verordnungen [...] herausgegeben sind. Bd. 4. Breslau 1801, S. 233.

40 Vgl. Hessische Medicinalordnung und Gesetze, welche das Sanitätswesen im Lande überhaupt betreffen [...]. Kassel 1778, S. 189f.; sowie Philipp Friedrich Wilhelm Vogt: Lehrbuch der Receptirkunst für Aerzte. Gießen 1829, S. 54.

41 Vgl. Phoebus [wie Anm. 15], S. 119.

42 Hermann P. T. Ammon / Manfred Schubert-Zsilavecz (Hrsg.): Hunnius. Pharmazeutisches Wörterbuch. 11. Aufl. Berlin / Boston 2014, S. 1542.

Anschrift der Autorin

Dr. Kerstin Grothusheitkamp
Institut für Geschichte der Pharmazie
Roter Graben 10
35037 Marburg
grothush@staff.uni-marburg.de

Wirtschaftsgeschichte des Apothekenwesens

Die Arbeit beschäftigt sich mit der wirtschaftsgeschichtlichen Entwicklung der Apotheken in der Bundesrepublik Deutschland von 1958 bis 1988 und nimmt vor allem ordnungspolitische Aspekte in den Blick.

Im Spannungsfeld zwischen gesetzlichen Krankenkassen, pharmazeutischer Industrie, pharmazeutischem Großhandel, niedergelassenen Ärzten, den Bundesministerien und der Parteienpolitik zeigt die Arbeit, wie die Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker (ABDA) in die gesundheits- und wirtschaftspolitischen Entscheidungsprozesse korporatistisch involviert war, inwiefern sie die Interessen der Apotheker einbringen und durchsetzen konnte und wie sich das Apothekengewerbe nach dem Wegfall einer Bedarfsprüfung und der Einführung der Niederlassungsfreiheit entwickelte.

Wirtschaftsgeschichte des Apothekenwesens in der Bundesrepublik Deutschland von 1958 bis 1988

Von Uwe Stüfel.

2021. 298 Seiten. (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, Band 126). Kartoniert.
€ 29,- [D]
ISBN 978-3-8047-4226-0

WVG

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart
Birkenwaldstraße 44 | 70191 Stuttgart
Telefon 0711 2582 -341 | Telefax 0711 2582 -390
www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Alle Preise inklusive MwSt. [D], sofern nicht anders angegeben. Lieferung erfolgt versandkostenfrei innerhalb Deutschlands.
Lieferung ins Ausland zuzüglich Versandkostenpauschale von € 7,95 pro Versandstück.
<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202104301448-0>

AZ Stüfel_4226_21-4--9_HL

PERSÖNLICHES

Zum Andenken an Peter Norbert Heilmann

Wir trauern um Pharmazierat Peter Norbert Heilmann, einen vorbildlichen Apotheker alter Schule sowie einen Kollegen, der sich in der Berufspolitik, der Aus-, Fort- und Weiterbildung, aber auch in der Pharmaziegeschichte besonders engagierte. Am 27. Dezember 2020 hat er uns für immer verlassen.

In Bad Homburg am 9. Oktober 1933 geboren, trat er 1960 in die väterliche Gantor-Apotheke in Mainz ein, die er 12 Jahre später als Inhaber übernahm. Neben der mit großem Engagement ausgeübten Tätigkeit als Offizinapotheker widmete er sich der damals noch üblichen Ausbildung der Apothekerpraktikanten, die er im Dritten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung examinierte. 1973 übernahm er zudem an der Universität Mainz die Vorlesung „Geschichte der Pharmazie“, 1981 ferner das Seminar „Pharmazeutische und medizinische Terminologie“. Für zahlreiche angehende Apothekerinnen und Apotheker wurde er damit zu einem geschätzten akademischen Lehrer, der ihnen auch zu einem historischen Verständnis ihres Berufes verhalf.

Eine weitere Tätigkeit, die ihm besonders am Herzen lag, war die Fort- und Weiterbildung der im Beruf stehenden Kolleginnen und Kollegen. Rasch wurde ihm klar, dass die von der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz durchgeführten Veranstaltungen nur dann erfolgreich sein würden, wenn sie praxisrelevant und verständlich waren. Folgerichtig setzte er sich im Fortbildungsausschuss intensiv – und

zugleich erfolgreich – dafür ein, das bewährte Fortbildungsprogramm der Bundesapothekerkammer in Davos und Meran für Rheinland-Pfalz zu übernehmen. Unvergessen bleibt, dass er während mehrerer Jahre die Projektion der Vortrags-Diapositive selbst übernahm.

Nicht zuletzt wirkte Peter Heilmann als zweiter Vorsitzender der Regionalgruppe Rheinland-Pfalz der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. Hier schätzte man ihn vor allem als kundigen Sammler alter Kräuterbücher und Literatur zum Natur-selbstdruck, dem er sich, angeregt durch seinen Vater, mit großer Leidenschaft widmete. So überrascht es nicht, dass er national und international als anerkannter Fachmann auf diesem Gebiet galt. Zahlreiche Bibliotheken und Ausstellungen wurden von ihm besucht, um neue Erkenntnisse über die ihn faszinierenden Natur-selbstdrucke zu gewinnen. Exkursionen nach Japan sowie Freundschaften mit japanischen Kollegen bereicherten, wie er wiederholt betonte, sein Leben. Seinerseits zeigte er Interessierten gern seine pharmaziehistorischen Schätze.

Peter Heilmann war ein überaus liebenswürdiger, kenntnisreicher, hilfsbereiter und zugleich bescheidener Kollege. Stets ging es ihm um die Sache und nicht um seine Person und immer darum, seine Kenntnisse und seine Begeisterung für die Geschichte der Pharmazie, aber auch für die praktische Pharmazie weiterzugeben. Wer ihn erleben durfte, wird ihn nicht vergessen und ihm ein ehrendes Andenken bewahren. Unser Mitgefühl gilt seinen Angehörigen, vor allem seiner geschätzten Gattin Ingeborg.

Christoph Friedrich und Ernst Mutschler

AKADEMISCHE NACHRICHTEN

Düsseldorf

Am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Fachrichtung Pharmazie- und Wissenschaftsgeschichte wurde zum Dr. rer. nat. promoviert: Apothekerin **Parissa Keshavarzi** mit dem Thema „Mittel-europäische Orientbotanik des 19. Jahrhunderts am Beispiel des Österreicherers Theodor Kotschy (1813–1866)“. Die Arbeit stand unter der Leitung von Prof. Dr. Frank Leimkugel.

Marburg

Im Fachbereich Geschichte und Kulturwissenschaften der Philipps-Universität Marburg wurde der Wirtschaftswissenschaftler **Uwe Stiftel** mit der Arbeit „Wirtschaftsgeschichte des Deutschen Apothekengewerbes 1958 bis 1988 unter besonderer Berücksichtigung ordnungspolitischer Gesichtspunkte“ am 25.11.2020 zum Dr. phil. promoviert. Die Arbeit entstand unter Leitung des Marburger Wirtschaftshistorikers Professor Dr. Christian Kleinschmidt und des Marburger Pharmaziehistorikers Professor Dr. Christoph Friedrich.

Die Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft (DPHG) verlieh die Carl-Man-nich-Medaille 2020 an Prof. Dr. Christoph Friedrich, Marburg, für hervorragende Leistungen im Bereich der Pharmazeutischen Wissenschaften. Die Elsa-Ullmann-Medaille für 2020 erhielt Frau Rotraud Mörschner, Berlin, für die Weiterentwicklung des pharmazeutischen Berufsstands und den langjährigen Einsatz für die Landesgruppe Berlin-Brandenburg.

Neue Mitglieder 2020

Herr Jan Kalle Brack
Frau Birte Eimers
Frau Britta Lang

Frau Jona Barbara Leimkugel
Herr Stephan Ludigkeit
Frau Sencan Münüklü-Copur
Frau Burcu Özkan

Frau Renate Schäfer-Westreicher
Frau Steffi Singh
Frau Roza Soenmez

JAHRESREGISTER 2020

Themen

Arzneimittelgeschichte 1-12, 48-64
Bibliotheksgeschichte, Goslar 65-69
Bretschneider, Johannes (Placotomus) 43-47
Dann, Georg Edmund 43-47
DDR, Apothekenwesen 70-77
Drogengeschichte (Radix Primulae) 19-24
Gandersheim, Stift 29-35
Gronewalt, Andreas (vor 1480-nach 1541) 65-69
Hirschberg, Adolph August (1804-1885) 36-37
Inkunabeln, medizinische 65-69
Joachimovits, Robert (1892-1970) 19-24
Klosterapotheke 29-35
Kosmetika 48-64

Kulmbacher Papier (1990) 70-77
Nationalversammlung, Frankfurter 36-42
Neal, Ewing Virgil 48-64
Politikgeschichte 36-42
Promotionsgeschichte 43-47
Schlöffel, Friedrich Wilhelm (1800-1870) 37-38
Seifenpräparate 1-12
Tokalon 48-64
Universitätsgeschichte, Kiel 43-47
Vogel, Eduard (1806-1868) 38-39
Wiltsch, Anton (1892-1967) 13-18

Friedrich, Christoph 25, 79
Garweg, Lisa 19-24
Graepel, Peter Hartwig 25-26
Haars, Maximilian 65-69
Kloth, Wiebke 29-35
Lang, Ursula 1-12
Langebner, Thomas 13-18
Leimkugel, Frank 19-24
Mayer, Klaus 48-64
Müller-Jahncke, Wolf-Dieter 25, 79
Roetz, Thomas 43-47
Staiger, Christiane 36-42
Wittig, Helmut 70-77

Sonstiges

Akademische Nachrichten 79

Autoren

Aumüller, Gerhard 29-35
Beisswanger, Gabriele 78

Persönliches

Goltz, Dietlinde (Nachruf) 79
Graepel, Peter Hartwig 25
Hickel, Erika (Nachruf) 78
Kuhlen, Franz-Josef (Nachruf) 25-26

Geschichte der Pharmazie

Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e. V.
„Geschichte der Pharmazie“ bis 1989
„Beiträge zur Geschichte der Pharmazie“, erscheint vierteljährlich als regelmäßige Beilage der „Deutschen Apotheker Zeitung“.

Redaktion:
Prof. Dr. W.-D. Müller-Jahncke, Heidelberg
Prof. Dr. Christoph Friedrich, Marburg

Redaktionelle Bearbeitung:
Kathrin Pfister, Heidelberg

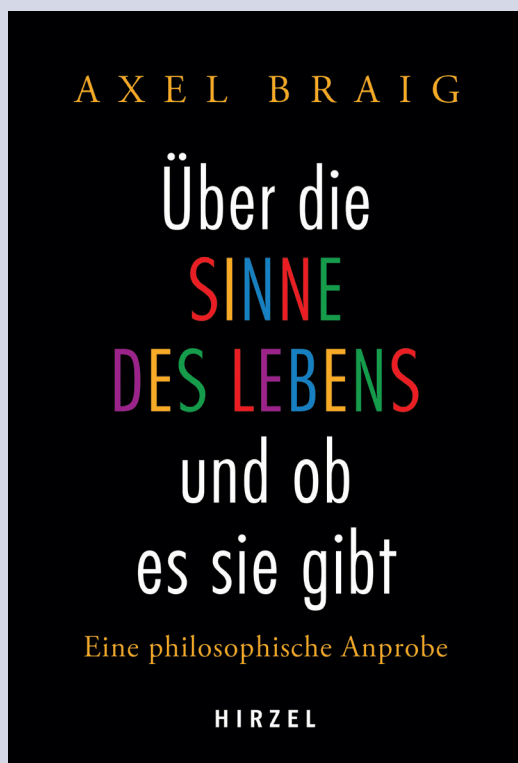
Redaktionsbeirat:
Prof. Dr. Sabine Anagnostou, Marburg;
Dr. P. H. Graepel, Gladenbach; Prof. Dr. P. Dilg, Regensburg; Dr. L. Leibrock-Plehn, Brackenheim; Dr. F. Vongehr, Marburg; Prof. Dr. U. Meyer, Berlin; Prof. Dr. Michael Mönnich, Karlsruhe.

Verantwortlich für den Inhalt:
Prof. Dr. W.-D. Müller-Jahncke, Lindenstr. 11, D-57548 Kirchen/Sieg).

Bei Einzelbezug jährlich Euro 54,- (zzgl. 13,80 Euro Versandkosten Inland). Einzelheft Euro 16,- (versandkostenfrei). Alle Preise inkl. MwSt.

Jede Verwertung der „Geschichte der Pharmazie“ außerhalb der Grenzen des Urheberrecht-Gesetzes ist unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Übersetzung, Nachdruck, Mikroverfilmung oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

© 2021 Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart.
Printed in Germany. ISSN 0939-334X



Axel Braig
**Über die Sinne des Lebens und
 ob es sie gibt**
 Eine philosophische Anprobe
 184 Seiten
 Gebunden
 € 22,- [D]
 ISBN 978-3-7776-2920-9
 E-Book: epub. € 19,90 [D]
 ISBN 978-3-7776-2962-9

Eine Ermutigung zum Philosophieren

Der Arzt Axel Braig erzählt nicht nur, wie er in seiner eigenen Biographie über die Medizin und Naturwissenschaft zur Philosophie gefunden hat, sondern ermutigt vor allem dazu, selbst zu philosophieren. In seinem Buch stellt er uns philosophische Denker vor – von Platon über Montaigne bis zu Levinas oder Feyerabend. Braig geht es dabei vor allem um lebenspraktisch Wirksames aus dem über zweieinhalb Jahrtausende umfassenden Fundus des (abendländischen) Denkens.



Ernst Peter Fischer
Vom Staunen in der Welt
 Was Wissenschaft möglich
 macht – und was nicht
 232 Seiten. 10 Abbildungen
 Gebunden
 € 25,- [D]
 ISBN 978-3-7776-2874-5
 E-Book: epub. € 22,90 [D]
 ISBN 978-3-7776-2875-2

www.hirzel.de

Wissen kann die Welt noch retten — eine Anleitung zum Optimismus

In Zeiten, in denen oft Emotionen und Appelle an niedere Instinkte über Vernunft und Menschlichkeit triumphieren, ruft Ernst Peter Fischer uns das seit der Aufklärung verfolgte Ziel der Wissenschaft in Erinnerung: »die Bedingungen der menschlichen Existenz zu erleichtern«. In seinem neuen Buch nimmt uns der Bestsellerautor mit auf eine lehrreiche, abwechslungsreiche und vergnügliche Reise durch die Geschichte des Wissens und der Wissenschaft.

HIRZEL

Hirzel Verlag · Birkenwaldstraße 44 · 70191 Stuttgart · Telefon 0711 2582 341 · Fax 0711 2582 390 · Mail service@hirzel.de

Alle Preise inklusive MwSt. [D], sofern nicht anders angegeben. Die Lieferung erfolgt versandkostenfrei innerhalb Deutschlands. Lieferung ins Ausland zuzüglich Versandkostenpauschale von € 7,95 pro Versandstück. E-Books sind erhältlich unter www.dav-medien.de.

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202104301448-0>